الدكتور أمل العلمي

نحو طب إسلامي

الدكتور أمل العلمي

نحو طب إسلامي

بسم الله الرحمن الرحيم

* **الطبعة الأولى :** شتنبر 1999

* **عنوان المؤلف :** عيادة الدكتور أمل العلمي 1 زنقة حسان بن ثابت فاس - المغرب

* الهاتف 62.22.83 (05) (بالمغرب)

* **التوزيع :** يطلب الكتاب من المؤلف على العنوان المذكور.

بسم الله الرحمن الرحيم

إهداء

إلى قائد الإنسانية

إلى الرحمة المهداة للعالمين

إلى رسول الله محمد بن عبد الله

صلى الله عليه وسلم

إلى نبيي وحبيبي وقرة عيني

أهدي هذا الكتاب

اللهم تقبل هذا الجهد مني

واجعله خالصا لوجهك العظيم

اللهم اجعل أهل بيت رسولك

قائمين على الحق

ناهين عن المنكر

إلى يوم الدين

آمين

بسم الله الرحمن الرحيم وصل الله على سيدنا محمد وآله وصحبه

تصدير

بقلم الدكتور عبد السلام الهراس

" نحو طب إسلامي " اقتراح جديد ووجيه يقدمه الدكتور أمل العلمي في مضمار الاقتراحات التي قُدمَت من قبلُ، في ميادين حضارية أخرى، فقوبل بعضها أول الأمر بتردد من جهة، وبرفض من جهات أخرى، ولكن مع الإلحاح والتكرار والإحكام في جوهر الاقتراحات وصياغتها، ثم بروز الضرورة والمقتضيات استطاعت أن تفرض نفسها وتدخل مسار الواقع والتطور الملائم. من ذلك البنوك الإسلامية، والاقتصاد الإسلامي والشركات الإسلامية، والأدب الإسلامي، ومنظمة الإسيسكو...

والحقيقة أن أي شيء أو أمر، ليس ممنوعا أو مَمْجوجاً أن يخضع للإسلام وشرعه، ذلك أن كل ما في حياتنا إلا ويخضع للأحكام الخمسة ؛ من واجب أو مندوب أو حرام أو مكروه أو مباح، وبذلك يصبح ذلك الأمر أو الشيء مندرجا تحت أحد الأحكام الخمسة المذكورة، والطب عنصر أساسي في الحضارة الإسلامية، وقد أولى الإسلام له العناية الفائقة، لأنه مرتبط بصحة الأبدان التي لها مكانتها الكبيرة في الشرع : فقها وأحكاماً وثقافة.

وقد أحسن المؤلف إذ بين العلاقة بين الطب والإسلام، ومن ثم بين مفهوم الطب الإسلامي، انطلاقا من " نظرته الخاصة للطب ولشتى المدركات الحضارية الأخرى " (ص 17) ... " فللطب الإسلامي مقومات وخصائص هي عينها مقومات وخصائص التصور الإسلامي لشتى الشؤون والقضايا بصفة عامة " (ص 18). وأعطى أمثلة تبيان إسلامية الطب. ثم تحدث عن فقه الطب ومجال الفتوى فيه، كما تناول في هذا الصدد قضية الاجتهاد وشروطه.

وهو يدعو إلى تدوين الدستور الطب الإسلامي الذي يستفيد من مختلف المصادر، كما يقترح تدريس مادة فقه الطب ضمن المواد التي تدرس بالجامعة، ولا سيما بكليات الطب والصيدلة والشريعة والقانون (ص 29، 42).

وفي الكتاب قضايا جديدة كالطب التوقعي أو الترقبي المرتبط بالطب الوقائي (ص 61).

ويتحدث عن خصائص ومقومات الطب الإسلامي من ذلك أنه طب فطري، وطب شمولي، وطب متكامل، وطب وقائي، وطب إنساني، وطب تعبدي، وطب عمومي، وطب نافع.

وقد أفادنا الجديد والطريف أثناء تناوله هذه الخصائص. ثم تناول حتمية الطب الإسلامي وتعريب الطب حتى لا نبقى سبة بين الأمم التي

تُدرس الطب بلغتها، وأعطى مثالا بسورية التي تدرس الطب بالعربية، وكان لها قصب السبق في هذا الميدان. وقد تقدم باقتراحات لهذا التعريب.

إن كتاب " نحو طب إسلامي " لبنة هامة في البناء الحضاري للصحوة الإسلامية، أرجو أن يكون إسهاما في توجيه الوعي الطبي لإغناء هذا الموضوع واستكمال عناصره والسير به نحو إحلاله المكانة اللائقة به في المنظومة الحضارية الطبية الإسلامية.

والدكتور أمل العلمي خُلق للبحث العلمي، وهو سليل الطبيب المغربي عبد السلام بن محمد العلمي (1252-1322هـ/1836-1904م) المتخرج في كلية الطب قصر العيني بالقاهرة (سنة 1297هـ/1879م)، ونجل الكاتب الشاعر الأستاذ إدريس بن الحسن العلمي الذي صدر له مؤخرا أول ديوان شعر من أشعاره الغزيرة والهادفة والجادة.

وإن وراء هذا النشاط العلمي والأدبي دوافع إسلامية وطنية مخلصة، ورغبة صادقة لخدمة هذه الأمة التي ما كان لها أن تتأخر في ميدان الإقلاع الحضاري، وهي سليلة خير أمة أخرجت للناس.

إنه كتاب جدير بالقراءة والتعليق والدرس والمناقشة ليكون بداية علمية لمشروع عظيم نسأل الله أن يتحقق حتى يكون مثالا يحتذى، لأصالته الحضارية وجدواه الإنسانية، إنه نداء صادق .. فهل من مجيب ؟

في فاس يوم الأربعاء 27 ربيع الاول 1420هـ الموافق 23 يونيو 1999م.

تمهيد

بعد فترة الانحطاط والجمود اللذين ابتلي بهما العالم الإسلامي بالابتعاد عن دين الله، أخذت أنظار المسلمين وطموحاتهم في هذا العصر تتطلع لمستقبل للإسلام مشرق وممتد في كل بقاع العالم، فنشطت الأبحاث والدراسات في شتى مجالات الفكر الإسلامي، وقدم لنا رجال الدعوة كتبا قيمة تنفض الغبار عن حضارتنا الإسلامية العريقة وفكرنا المتميز.

ولما كان اهتمامي منذ نعومة أظافري بالدراسات الإسلامية، وبكل ما يمت للإسلام والطب بصلة، تبلورت لدي أفكار حول مفهوم الطب الإسلامي وفكره ومقوماته، وكانت محور مسامراتي لبعض الأصدقاء والإخوة في الله، كما كانت نواة لعدة بحوث ودراسات جامعية حول الطب والإسلام، وفقني الله للقيام بها أو للإشراف والحث عليها منذ عشرين سنة. وكلما ازداد بحثي في هذا الموضوع ازداد معه شعوري بفراغ المكتبة الإسلامية من كتب أو دراسات جديدة من شأنها أن ترسي قواعد لهذا الطب الإسلامي.

ورغم طموحي الكبير وقصوري في نفس الوقت لم أكن أنوي إصدار كتاب في هذا الموضوع ولا سيما أن مهنتي جراحا للأعصاب والدماغ وأستاذا (آنذاك) بكلية الطب لم تكن لتسمح لي بوقت فراغ

للكتابة. فكنت أحدث بذلك أحد الأصدقاء مما جعلـه يلـح علـي ويكـرر أنـه من واجبي تدوين أفكاري في هذا الموضوع ونشرها.

وكانت نفسي تحدثني أن أترك هذا الشأن لحملة الأقلام، ولمـن لـه خبرة بالكتابة والنشر، لكن تعـاودني نفسـي كذلـك لتؤنبنـي وتقـول لـي إن المسلم لأخيه كالبنيان المرصوص يشد بعضه بعضا، وأن كل مسلم علـى ثغر من ثغور الإسلام، فلـو أنـك تقاعسـت فـي هـذا الميـدان لكنـت أخللـت بواجبك نحو أمتـك الإسـلامية ؛ ثـم أتذكـر رسـول اللـه (صلـى اللـه عليـه وسلم) وهو يرتب صفوف الجهاد وإذا برز أحد من المشركين للقتال ينظر لأصحابه ولسان حاله يقول : من منكم للمبارزة ؟ فيجيب أحدهم ويتسـابق كلهم : أنا لها.

فقلت لنفسي والله لأبارزن بـإذن اللـه... وأنـا لهـا ... بعـون اللـه وقوته. فحملت قلمي في غرة شـهر رمضـان المبـارك مـن سـنة 1405 هـ للتصدي لكل دخيل على عقيدتنا في ميدان الطـب، ولتدويـن تلـك الأفكـار حول الطب الإسلامي، وأردت أن تكون مذكرة ترسـي قواعـد هـذا الطـب ومدخـلا لدراسته وتدريسـه وتطبيقـه فـي واقـع الحيـاة. فـأخذ حجـم هـذه المذكرة يكبر ويتسع ويتجه ليكون إن شاء الله نواة ومساهمة ومنهجـا فـي سبيل بناء الطب الإسلامي فجاء عنوان المذكرة " نحو طب إسـلامي " ثم بقيت هذه المذكرة مرقونة على رفوف مكتبتي منذ ذلك الحيـن وصرفتنـي عنها أشغال أخرى. فكان أن اطلع عليها بعد ذلك بعض الأساتذة الأفـاضل

وشجعوني على نشرها. وطُلب مني إلقاء عدة محاضرات في هذا الموضوع : على الخصوص بدار الحديث الحسنية بالرباط (في 16 مارس 1988) فلبيت دعوة جمعية علمائها المحترمين ؛ وبعدها شرفني المجلس العلمي لإقليمي وجدة وفكيك بدعوة لإلقاء محاضرتين (حول موضوعين، في نفس اليوم 1988/12/17) لبسط بعض الأفكار لمفهوم الطب الإسلامي كما أتصوره وكيف يمكن إرساء قواعد لفقه متميز جديد كنت أطلقت عليه إسم "فقه الطب" (سنة 1979 ضمن كتابي "الإسلام والثقافة الطبية"). فكانت المحاضرة الأولى صباح يومها بكلية الآداب موجهة خصيصا لطلبة السلك الثالث من الدراسات الإسلامية، والثانية مساء بقاعة البلدية. كما أتيحت لي المشاركة في ندوة العلوم السلوكية والتطور الحضاري في البيئة الإسلامية المنعقد بالرباط يوم 7 أبريل 1988 بكلية الآداب والعلوم الإنسانية بالرباط، والمشاركة في ندوة الإسلام والقضايا الصحية المنعقد في نفس الكلية ما بين 15 و17 مارس 1990، وإلقاء محاضرات أخرى ببعض مدن المملكة وجامعاتها، وفي منتديات أو جمعيات ثقافية ... فلقيت تلك المحاضرات إقبالا كبيرا لم أكن أنتظره، وصدى عميقا في وسط طلاب الجامعة ولدى أساتذتها، مما ساعد على ترويج أفكارها، ومهد نشر تلك المذكرة بعد أن نشرت متفرقة على أعمدة جريدة المحجة مؤخرا (في أعدادها بدءا من عدد 112).

وجاء تبويبها بعد التمهيد في تسعة فصول وخاتمة.

الفصل 1 – بين الطب والإسلام

الفصل 2 – مفهوم الطب الإسلامي

الفصل 3 – كيف نستوحي من الإسلام (لإرساء قواعد لطب إسلامي)

الفصل 4 – فقه الطب (للفتوى قواعد وشروط)

الفصل 5 – تدوين الدستور الطبي الإسلامي

الفصل 6 – أمور مستوردة وقضايا مستحدثة

الفصل 7 – خصائص ومقومات الطب الإسلامي

الفصل 8 – المستقبل للطب الإسلامي (حتمية الحل الإسلامي في المجال الصحي)

الفصل 9 – نحو طب عربي إسلامي من جديد (تنشيط حركة التعريب والترجمة والتأليف).

فحمدا لله على هذا التوفيق، وعسى أن ينفع الله بها دعاة الطب الإسلامي وحملة رايته، وينير لهم طريقه على هدي من الكتاب والسنة، والله من وراء القصد...

ولا يفوتني في الختام أن أشكر كل من مد لي يد المساعدة التقنية أو الأدبية في مراجعة نص الكتاب قبل إخراجه، وأخص بالذكر والدي حفظه الله الأستاذ إدريس بن الحسن العلمي، وصديقه الأستاذ فهمي شنطي، والدكتور عبد السلام الهراس الذي ما فتئ يشجعني في هذا المضمار ويمد لي يد المساعدة فيتفضل حفظه الله مشكورا بتصدير هذا الكتاب وحسن الثناء عليه. وإني لمدين له على الخصوص لما قام به على نشر وتوزيع ألف نسخة من كتابي "الإسلام والثقافة الطبية" (باللغة الفرنسية) الذي تم توزيعه في البلاد الإفريقية بالمجان لنشر الدعوة الإسلامية في تلك البقاع. وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.

تم تبييضه وطبعه بعون الله في فاس المحروسة يومه السبت المصادف لذكرى عيد المولد النبوي 12 ربيع الأول 1420 هـ الموافق 26 يونيو 1999م.

المؤلف

بين الطب والإسلام

يمكن تناول هذا الموضوع من عدة جوانب لا للمقارنة بين الطب والإسلام من حيث كيانهما ووحدتهما وتميز الأول كعلم عن الآخر كدين، بل لدراسة علاقة كليهما بالآخر. فبما أن الطب -عنصر عمراني ضروري- فهو بصفته علما ومهنة ووسيلة حضارية مسخرة للبشرية يشكل قطاعا في المجتمع البشري إذ يسهر على خدمة المصلحة الصحية للفرد والجماعة، فإنه يخضع ضمنيا للارتباط بالإسلام بروابط شتى من حيث النظام الذي يجب أن يدور في فلكه، والأحكام التي يجب أن يسير وفقها.

أما فيما يخص المزايا والمنافع الطبية المتعلقة بالشعائر والآداب الإسلامية المستوحاة من الكتاب والسنة من صيام وصلاة ونظافة وختان وتربية جنسية ووجوه الإعجاز الطبي في القرآن وغير ذلك من الدراسات بين الطب والإسلام (كالإجهاض وأخطار الخمر والمخدرات...إلخ) فلا مجال لاستعراضها هنا من جديد في هذه العجالة إذ يمكن الرجوع إليها في الدراسة التي وفقني الله للقيام بها منذ سنوات والمنشورة باللغة الفرنسية طي كتاب تحت عنوان "الإسلام والثقافة الطبية" (1979م) المشار إليه سابقا.

وكذلك يمكن تناول الموضوع من الوجهة التاريخية البحتة بدراسة مفصلة عن الطب في البلاد الإسلامية وعند الأطباء المسلمين، ومدى

تأثره بالتعاليم الإسلامية التي تحث على طلب العلم والمعرفة، وعلى العلاج ومحاربة الشعوذة، مع دراسة منهجية للنتاج الطبي الإسلامي من خلال التراث الطبي الإسلامي المطبوع منه والمخطوط، فنخرج به من جديد للوجود لتقام حوله دراسات علمية وتطبيقية، فنرشد للوسائل العلاجية النباتية مثلا، ونركب منها أدوية جديدة سليمة وناجعة، ومن ثم نعطي للإنسانية طبا متميزا متفردا من جديد.

ولكن الذي نريد أن نركز عليه هنا هو المبادئ العامة والقواعد التي يمكن أن نبني عليها أسس هذا الطب الإسلامي المتميز للإسهام قبل كل شيء في دعم مقومات المجتمع الإسلامي، في ظل دولتنا الإسلامية، محكمين شرع الله وسائرين وفق الدين القيم، دين الفطرة السماوية السمحاء، حسب نهج رباني قار يتمشى مع ناموس وطبيعة الكون كله. فما هو مفهوم الطب الإسلامي ؟ وكيف ننهج طريقه ؟ وكيف نستنبط من الإسلام بناء قواعده وأحكامه من خلال الكتاب والسنة والفكر الدائر في نطاقهما ؟ ثم كيف نستلهمه كذلك إرساء أحكام فقهية لقضايا طبية مستحدثة ضمن فقه طبي ؟ وما هي هذه القضايا ؟ وما هي المنهجية التي يمكن اعتمادها للوصول إلى هذه الأهداف ؟ وأخيرا ما مكانة الإسلام في مختلف هذه المجالات ومستقبل الطب الإسلامي ؟ ذلك ما نريد استعراضه هنا مدخلا لدراسة الطب الإسلامي. والحمد لله الذي هدانا لهذا وما كنا لنهتدي لولا أن هدانا الله...

مفهوم الطب الإسلامي

قدر الله سبحانه وتعالى لي المشاركة منذ سنوات في أشغال مؤتمرات حول " الطب الإسلامي ". وكانت بادرة خير تلك التي أنشئت على إثرها "منظمة الطب الإسلامي " بالكويت (التابعة لوزارة الصحة الكويتية) والتي بادرت باستضافة مؤتمرين بالكويت تحت إسم " المؤتمر العالمي للطب الإسلامي " (بربيع الأول 1401 هـ / يناير 1981 ؛ وبعد في جمادى الثانية 1402 هـ /مارس 1982م.). ثم تقرر عقد المؤتمر الثالث بتركيا، وهنا وقع لغط حول تسمية " الطب الإسلامي " وأثار بعض المشاركين في المؤتمر تساؤلا : هل للإسلام طب خاص؟!... ولِمَ لا يقال كذلك : طب هندوكي... طب مسيحي... طب يهودي... إلى غير ذلك. فكان أن تغير اسم المنظمة على هذا النحو " المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية " وانعقد المؤتمر باستمبول تحت هذا الشعار الجديد في أيلول 1404هـ / سبتمبر 1984م فتسنت لي المشاركة في أعمال هذا المؤتمر ؛ وكان هذا الحادث مما حفزني للمبادرة بإرسال مذكرة في هذا الشأن ضمت جل فصول هذا البحث للمنظمة المذكورة أعلاه لما وجهت لي الدعوة للمشاركة في المؤتمر الرابع المزمع آنذاك عقده بكراتشي سنة 1985. وكنت قد أنهيت تدوين ما جاء في المذكرة قبل الحادث المشار إليه.

وليكن من الواضح أنني لا أنتقد تغيير اسم المنظمة ولا أشك في إخلاص الساهرين عليها وحسن نياتهم...

وقد يبدو لأول وهلة أنه ربما كان هنالك خلط في فهم المقصود " بالطب الإسلامي " ما دامت لم تحدد المفاهيم حوله وتوضح :

هل يقصد بالطب الإسلامي دراسة تاريخ الطب العربي وإحياء تراثه ؟ أم دراسة الطب النبوي وتطبيق التعاليم القرآنية في الممارسة المهنية للطب إضافة إلى البحث عن أوجه الإعجاز الطبي في القرآن الكريم ؟ أم هو طب يرتكز على وسائل علاجية من علاج بالأعشاب مثلا أو وسائل تقليدية أخرى تختلف تماما عن مفهومها في الطب المتداول حاليا في جل أقطار العالم ؟...

لا أظن أن مفهوم الطب الإسلامي ينحصر في دائرة من هذه الدوائر وحدها. ولا يمكن للطب الإسلامي أن يدعو للتخلي عن الكشوفات العلمية وما أحرزته الإنسانية عبر تاريخها من تقنية وتجربة وخبرة علاجية هي في صالحها. كما أنه لا يَلْزَم حصره في طب بعينه كالمتداول في البلاد الغربية وجل بلاد العالم، بقطع النظر عن باقي وسائل العلاج المعروفة التي ميزت حضارات عريقة كما هو الشأن في الصين مثلا (من استعمال العلاج بالوخز بالإبر وغير ذلك).

بل إن الإسلام ليدعو إلى كل هذا وأكثر. يدعو إلى طب إنساني شامل متميز ومتفرد يأخذ بأحسن وسائل العلاج والمداواة المعروفة في العالم من مصدر شرقي أوغربي على السواء.

غير أن هذه الوسائل يشترط فيها أن لا تتصادم مع مبادئه وأحكامه. ولتوضيح هذا سأسوق بعض الأمثلة فيما بعد. فكل وسيلة خير وبر ورحمة مسخرة للعباد يدعو إليها الإسلام ويتبناها بقطع النظر عن مصدرها الحضاري ما دامت لا تتنافى مع شريعته المستمدة من الكتاب والسنة. والله سبحانه وتعالى يصف في محكم كتابه عباده بقوله " الذين يستمعون القول فيتبعون أحسنه " (الزمر 18). والرسول صلى الله عليه وسلم يقول : الحكمة ضالة المؤمن...

فللإسلام نظرته الخاصة للوجود والكائنات، للمجتمع وعلاقة الإنسان بأخيه الإنسان على مستوى الفرد والجماعة، وبالتالي تنعكس نظرته على الطب ومسؤولية الطبيب في مفهوم " طب إسلامي " متميز متفرع من كيان المجتمع الإسلامي.

وكما أن للإسلام نظرته الخاصة للحكم، والسياسة والاقتصاد فإن له كذلك نظرته الخاصة للطب ولشتى المدركات الحضارية الأخرى.

هنا لا ينبغي أن يفهم بكلمة خاصة الاستثناء أو الشذوذ للتصور الإسلامي للأشياء عن القاعدة العامة. بل الإسلام هو النهج الفطري القويم الطبيعي كما أراده الحق سبحانه وتعالى للكون والكائنات والأشياء كلها

عموما، والحضارة الغربية حضارة نشوز وزيغ عن الصراط القويم. لذا فإن الطب في ممارسته بفكر مادي محض وسط مجتمع شهواني مستعبد للغريزة أضحى طبا ماديا لا يراعي طبيعة الأشياء والنظام الفطري (كما سنوضح كل ذلك في هذا البحث) فحاد بالقاطرة عن سكتها... وكان للنمط الاجتماعي الأثر البليغ السلبي على الطب بنشر بعض الأمراض الناتجة عن تصرفات غير منضبطة والانغماس في الملذات والشهوات (الخ)...

والطب الإسلامي يهدف لإرجاع الطب إلى جادته وفق النهج القرآني والفطرة الربانية. مما يجعل الطب يتأثر بما سنه الله للإنسان من نهج في الحياة، فيتجلى ذلك في وقاية الأفراد والجماعة من عدد من الأمراض ومضاعفاتها وعواقبها على الصحة بصفة خاصة وعلى المجتمع عموما.

والجدير بالذكر أن هذه الممارسة للطب كما ندعو لها ضمن الطب الإسلامي تجسدت سابقا عند الأطباء المسلمين في العصور الإسلامية الزاهرة وطبقت بالفعل في واقع الحياة بتطبيق الإسلام ...

هذا، وللطب الإسلامي مقومات وخصائص هي عينها مقومات وخصائص التصور الإسلامي لشتى الشؤون والقضايا بصفة عامة تتفرع منها وتتأثر بها في التطبيق وصياغة الأحكام.

وزيادة على ما تقدم ذكره، يدعو الطب الإسلامي إلى ترشيد وتقويم الطب من انحرافه عن النهج الرباني، ويتشبث بالأخلاق المثلى

والهدف الإنساني في قالب يراد منه وجه الله. فالمجتمع الغربي بشتى انحرافاته مجتمع تسوده الجاهلية. لهذا نجد رواسب هذه الجاهلية في شتى مجالات ومظاهر الحياة عند هذا النمط المجتمعي -البعيد عن تحكيم شرع الله- والطب الحديث من جانبه لا يخلو من جاهلية.

نظام المستشفيات وطرق العلاج وموقف الأطباء من عدة قضايا طبية ذات الصبغة الاجتماعية (مثل الإجهاض وتحديد النسل والاستنجاب غير الشرعي وتخليط الأنساب بتشجيع ظهور أبناك المني وأبناك الحليب إلى غير ذلك) يجب أن تسترعي نظر علماء الإسلام لتحكيم الشريعة الإسلامية فيها وإخضاعها لحكم الله ورسوله. ولنا عودة إلى كل هذه المواضيع وغيرها بالتفصيل إن شاء الله ضمن دراسات منفردة.

ولنبدأ بنظام المستشفيات مثلا، وبغض الطرف عن جهازه الإداري، فإن هذا النظام تجده لا يحافظ دائما وفي غالب الأحيان على كرامة المرضى بستر عوراتهم عند الفحص والتفريق المعماري بين أجنحة النساء والرجال.

ثم إن هناك خلطا واختلاطا بين الممرضين والممرضات وتطبيبهم جميعا للمرضى بدون اعتبار للفارق الجنسي، وهذا محظور شرعا ما دامت الضرورة لا تدعو لذلك بتوفر الممرضين والممرضات الساهرين على المصلحة العلاجية للمرضى. أما إذا دعت الضرورة (التي يجب حسن قياسها) إلى مثل ذلك فالإسلام لا يرى بأسا من تمريض

النساء للرجال (أو عكس ذلك) والكشف عن عوراتهم في حدود الضرورة الشرعية وآداب الشرع إذ كانت الآسيات على عهد رسول الله (صلى الله عليه وسلم) يخرجن معه للغزوات ويقمن بعلاج الجرحى ويكشفن على كل أماكن العلاج من جسم الرجل عند الضرورة.

ونظام المستشفيات القائم حاليا كذلك لا يُتيح دائما تسليم جثة الميت من المرضى إلى أهلها بالسرعة التي تحتمها الشريعة الإسلامية إذ جاء في السنة المطهرة أنه من إكرام الميت التعجيل بدفنه. فعلينا إذن أن ندل على البديل بإنشاء " المستشفى الإسلامي " حيث يكون نظامه إسلاميا تتوفر آدابه وشروطه الهندسية والمهنية.

وكذلك فيما يتعلق بطرق العلاج ووسائله يجب علينا أن نلتزم بالطرق والوسائل غير المحرمة ومنها سحب الغَول والأدوية المحتوية في تركيبها عليه من لائحة الأدوية التي نستعملها أو نصفها للمرضى والإرشاد إلى البديل عنها وعدم استعمال طرق علاجية غَوْلِيَة techniques d'alcoolisation كما هو الشأن في ذلك بالنسبة لبعض حالات الألم.

ونفس الشيء بالنسبة لمادة الأنسولين المستخرجة من الخنزير التي تدخل في تركيب دواء يوصف في بعض حالات السكري وإلى غير ذلك من الأمثلة. إذ نهانا رسول الله (صلى الله عليه وسلم) عن التداوي بالمحرم أو الدواء الخبيث ولا سيما المركب من الخمر أو المحتوي على

موادها بل إنك تجد الأحاديث النبوية زاجرة في هذا الشأن. ولْنَقْتَصِر على ذكر بعض منها : " إن الله أنزل الداء والدواء وجعل لكل داء دواء. فتداووا ولا تتداووا بالمحرم " (حديث أبي الدرداء - أخرجه أبو داود في سننه والطبراني). وفي صحيح البخاري عن ابن مسعود : " إن الله لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم ". وفي السنن عن أبي هريرة، قال : " نهى رسول الله (صلى الله عليه وسلم) عن الدواء الخبيث " (أخرجه أبو داود والترمذي). وفي صحيح مسلم -عن طارق بن سويد الجعفي- : " أنه سأل النبي (صلى الله عليه وسلم) عن الخمر فنهاه أو كره أن يصنعها. فقال : إنما أصنعها للدواء فقال : " إنه ليس بدواء، ولكنه داء ". وفي السنن " أنه (صلى الله عليه وسلم) سأل عن الخمر يجعل في الدواء، فقال: " إنها داء وليست بالدواء " (رواه أبو داود والترمذي). وفي صحيح مسلم، عن طارق بن سويد الحضرمي، قال : قلت يا رسول الله، إن بأرضنا أعنابا نعتصرها، فنشرب منها ؟ قال : لا. فراجعته، قلت : إنا نستشفي للمريض، قال : " إن ذلك ليس بشفاء، ولكنه داء ". ويذكر عنه (صلى الله عليه وسلم)، أنه قال : " من تداوى بالخمر فلا شفاه الله " (ذكره ابن قيم الجوزية في الطب النبوي). و " من تداوى بحرام لم يجعل الله فيه شفاء " (أخرجه أبو نعيم في الطب وكما في الفتح الكبير).

ولا ينبغي أن يفهم مما سبق أنني أقول بحرمة مادة الأنسولين، فهي ضرورية للجسم ؛ لكن المقصود هنا هو عدم استعمال الأنسولين المستخرجة من الخنزير لخباثة مصدرها.

هذا وكما أن للطب جاهليته المستوحاة من المجتمع الجاهلي فإن هناك أثرا لجاهلية المجتمع على انتشار بعض الأمراض وإحداث حالات وقضايا مجتمعية تطرح نفسها على الطبيب.

لا أحد يمكن أن يُنكر تزايد وتفاقم الأمراض الجنسية والتناسلية، ولا أحد يمكن أن يغطي حقيقة الأرقام المذهلة للمدمنين على الخمر والمتعاطين للتبغ وللمخدرات بشتى أنواعها عبر العالم، وانعكاس كل هذا على صحة الفرد والجماعة مع آثاره السيئة التي لا تحصى على المجتمع. منها على سبيل المثال تكاثر حوادث السير والنهب والسرقة والتعدي على حرمة الغير مع تفاقم حالات الطلاق، وأولاد الزنا (اللقطاء) إلى غير ذلك مما يدعو الغربيين أنفسهم للقلق.

وتبرج المرأة واختلاطها بالرجل في الحياة المجتمعية الجاهلية له علاقة وثيقة بكثرة الأمراض الجنسية ومضاعفاتها وحالات الإجهاض وما سواها. ولصيانة المجتمع من هذه الأضرار يمكن للطب أن يقوم بدور التوجيه والتوعية – مستعملا شتى وسائل الإعلام – بالنسبة لعدة قضايا طبية واجتماعية مشتركة مع إعطائها حقها من الأهمية في برامج التعليم، ولا سيما بكليات الطب مساهما في تكوين جيل من الأطباء المسلمين

الواعين. وعلى هذه النخبة تقع مسؤولية إصلاح المجتمع من خلال طب وقائي في مفهومه العام وطب اجتماعي كلاهما إسلامي النهج. ويكون ذلك بإدراج القضايا الطبية التي تتأثر تأثرا مباشرا بتربية المجتمع ضمن هذين الطبين الوقائي والاجتماعي. وهذه القضايا مثل ما أسلفنا من إدمان الخمر والمخدرات والتدخين والأمراض الجنسية وغير ذلك من حالات الانتحار وما سواها...

ثم علينا الإرشاد إلى حلولها في النظام الإسلامي بعد تقييمها وتدوينها. هذا فيما يخص المسؤولية الطبية تجاه تلك القضايا. وهناك علاوةً على ذلك مسؤولية تقع على السلطة الحاكمة في تطبيق الحدود الإسلامية (بعد استيفاء شروط ذلك)، في حق شاربي الخمر أو الزناة مثلا، وذلك لاستئصال شأفة الفساد في آخر المطاف بعد إغلاق دور الدعارة والفساد وحانات الخمر والقمار مع منع التجارة بالمواد المسكرة والمفترة أو المضرة بالصحة عموما كالتبغ والمخدرات. فتطبيق كل هذه التدابير كفيل أن يحد من انتشار أمراض فتاكة بالأفراد والمجتمعات مثل ما ذكرنا.

يقول سيد قطب رحمه الله إن « ... الإسلام يربط بين العقيدة والنظم والتشريعات التي يطلب إلى كل فرد في المجتمع الإسلامي صيانتها ومراعاتها ورد الحاكم والمحكوم إليها... » وأضاف بعد تناول بعض الأمثلة من بينها إقامة حد الزنا مستطردا بقوله في هذا الصدد :

« الحد في الزنا عقوبة ذات علاقة بالأخلاق من ناحية وذات علاقة بنظام الأسرة وبالنظام الاقتصادي– في تدليس الانساب وتوريث الغرباء–، وهي ترتبط بالعقيدة في الله، ولا يذكر بجانبها لا حق الأسرة ولا حق المجتمع، ولكن حق الله : " الزانية والزاني فاجلدوا كل واحد منهما مائة جلدة ولا تأخذكم بهما رأفة في دين الله إن كنتم تؤمنون بالله واليوم الآخر ".» (نحو مجتمع إسلامي– ص 148 – 149).

زد على كل ذلك أن النظرة الشمولية الإسلامية للإنسان بصفته كيانا جسديا وروحيا متفاعلا مع المجتمع تنبثق منها نظرته للمرض وللمريض، لا من حيث سقم الجسد فقط بل حتى من الجانب الروحي والمعنوي والمجتمعي. فيوفر للمريض العلاج الكامل والمتكامل في " مفهوم الطب الإسلامي " من حيث مرض الجسم والنفس والبحث عن علاقة كليهما بمشاكل قائمة في مجتمع مريض كذلك.

ونظرة الإسلام الخاصة للنفس الإنسانية وتباينها مع نظرة الماديين والملاحدة تجعل من ضمن اهتمامات الطب الإسلامي إرساء قواعد لطب نفساني إسلامي مغاير تماما للنظريات وللافتراضات التي قام ويقوم عليها بنيان الطب النفسي الغربي متأثرا بالنظرة الفرودية.

وتهافت منطق الماديين وضلال نظرتهم لا مجال للحديث عنه هنا. ولا يفوتنا من جهة أخرى أن نذكر الدور الإيجابي في تطبيق الإسلام وتعاليمه وآدابه في الأكل والشرب ونظافة الجسم والثوب والبيت،

والوسط المجتمعي، وما لكل هذا من أثر حسن على الصحة العامة والوقاية من الأمراض. وكل ما حرمه الإسلام يتبين ضرره ماديا أو معنويا على الجسم والعقل والنفس أو على المجتمع. إذن يظهر جليا ما يمكن أن يحققه الطب من ربح إذا التزمنا تطبيق الإسلام.

فبالتزامنا هذا سنتغلب وسنحد ولا شك من انتشار الأمراض المتعلقة بالخمر والغَول التي تكون وحدها حاليا مادة اختصاص في الطب (الغوليات) Alcoologie. كما أننا نقضي على الأمراض المتعلقة بإدمان المخدرات التي تتلف عقل الإنسان. وكذلك نقول عن تحريم علماء الإسلام للتبغ إنه يقدم أحسن وقاية من الأمراض الناتجة عنه ولا سيما سرطان الرئة.

هذا وإن للتربية الإسلامية أثرا سلوكيا وصحيا من شأنه أن يحفظ المجتمع. وبفرض الحجاب وبتشجيع الزواج المبكر نعطي أنجع وقاية من الأمراض الجنسية أو حالات حمل سفاح، والإجهاض أو الأولاد غير الشرعيين أو حالات إتلاف البكارة والعذرية عند المراهقات.

ثم إن لوسائل التكافل الاجتماعي في الإسلام من صدقة وزكاة وحق الجار على الجار والمجتمع ما هو كفيل بأن يسد رمق الجائع ويكسو العاري، فلا مكان لسوء التغذية في ظل الدولة الإسلامية والرسول الكريم يقول : " ما آمن بي من بات شبعان وجاره جائع وهو يعلم به ".

ويقول (صلى الله عليه وسلم) : " أيما أهل عرسة أصبح فيهم امرؤ جائعا فقد برئت منهم ذمة الله "...

وإماطة الأذى عن الطريق مثلا في مفهوم الإسلام شعبة من شعب الإيمان وصدقة تحث عليها السنة. وهذا العنصر الإيماني كفيل بأن يخفف من وطأة حوادث السير وما ينتج عنها من قتلى وجرحى. ويكون احترام قانون السير واجبا يتبناه الإسلام ومخالفته تعرض لارتكاب الإثم والتعدي على الغير. والمسؤول عن حادثة سير يكون ضامنا في حق الشريعة الإسلامية، ثم إن من باب التكافل في مجتمع إسلامي الإسراع بتقديم العون والإغاثة للمنكوبين والعجزة والمرضى. فالتبرع بالدم لصالح المرضى شيء تدعو إليه تعاليم الإسلام وتدرجه ضمن الواجبات في إطار المصالح المرسلة عند الفقهاء، كما يمكن إدراجه ضمن الفروض الكفائية، وقد يصبح فرض عين.

ولا مفهوم لمراكز العجزة ممن لهم أبناء في ظل دولة إسلامية، لأن من واجب هؤلاء الأبناء رعاية وكفالة الآباء عندما تتقدم بهم السن أو عند العجز عن العمل. وما التفكك الأسروي الذي يعاني أزمته المجتمع الجاهلي الغربي خاصة إلا نتيجة حتمية للابتعاد عن النهج الرباني ودين الفطرة، فلو أن الآباء، وخاصة الأمهات، قاموا بمهامهم الفطرية وواجبهم من رعاية وحسن حضانة وإرضاع طبيعي للأطفال وزرع مكارم الأخلاق وبث القيم الحميدة في أفلاذ كبدهم لما عانوا عند شيخوختهم

وعجزهم الأمرّ من نبذ أبنائهم إياهم. فالأبناء في المجتمع الغربي منبوذون ومتروكون للحاضنات ودور الحضانة حيث يلقى بهم منذ البداية فيصير حتما نفس الموقف موقفهم نحو آبائهم عند الكبر. وغير خاف عن أحد ما ينتج في ظل المجتمع الغربي من شذوذ أخلاقي وجنسي (مع حالات عند الأطفال) في غياب المنهج التربوي القويم(*).

وموقف الإسلام في الحفاظ على البيئة الطبيعية وعدم تلويثها بديهي بل إن هنالك قاعدة فقهية عامة لو طبقت مثلا على الوسائل المستخدمة في الصناعة لحثت على اختيار وإيجاد طرق صناعية لا تخلف تلوثا ولا ضررا بالبيئة والكائنات الحية (من ماشية وطير وسمك ونباتات) والحياة بصفة عامة. وهذه القاعدة هي ما يلخصه الفقهاء بقولهم: " درء المفاسد مقدم على جلب المصالح ".

والمصلحة العامة تقدم على المصلحة الخاصة. وعلى هذا النحو يكون كذلك اختيار الاختصاص الطبي مثلا فرض كفاية حسب حاجات المجتمع الإسلامي والأمة المسلمة ومتطلباتها وحصول الاكتفاء إزاء تلك الضرورة.

وهنا نرى قيام الشعور الفردي عند المسلم بواجبه ومسؤوليته تجاه الأمة جمعاء بتوفير كل اللوازم الضرورية من خبرات علمية وتجهيزات

(*) في سورة الأنعام ضمن الوصايا العشر يقول الله سبحانه وتعالى : "ولا تقتلوا أولادكم من إملاق نحن نرزقكم وإياهم..". وفي سورة الإسراء كفل الله الرزق للأبناء بقوله سبحانه وتعالى : " ولا تقتلوا أولادكم خشية إملاق نحن نرزقهم وإياكم. إن قتلهم كان خطئا كبيرا.."

وطاقات في جميع الميادين، بما في ذلك الطب بتفريعاته ولواحقه. وهذه خاصية من خاصيات التصور الإسلامي والتربية الإسلامية للفرد والجماعة. ويمكن أن نسوق الكثير والكثير من الأمثلة لإبراز خصائص التصور الإسلامي في الميدان الطبي أو سرد قواعد فقهية أخرى مع تطبيقاتها الطبية. وحسبنا في هذه العجالة الاكتفاء بما ذكرناه.

وقبل أن نختم القول في هذا الموضوع يجدر أن نضيف أن الإسلام لا يعترف إلا بالنهج الرباني ؛ فالقانون الوضعي الذي يُحكم في الطب لتحديد الحقوق والواجبات والمسؤولية الملقاة على الأطباء وتوضيح العقوبات في حقهم يجب أن يُدرس ويُنظر ويُقيم من خلال الشريعة الإسلامية والمنهج الإلهي فيوضع دستور للمهنة الطبية إسلامي المنهج، مستمد من الكتاب والسنة. وهذا أيضا من اهتمامات الطب الإسلامي الذي نحض عليه ونستهدف توضيح معالمه.

والقانون الطبي الإسلامي يجب أن يأخذ كذلك بعين الاعتبار الأحكام الشرعية المتعلقة بالأشياء المستحدثة في الطب (كالتلقيح الاصطناعي لإنجاب الأطفال وأبناك الحليب وأبناك المني والإجهاض والتدليس الجراحي لمحاولة إرجاع البكارة في حالة إتلافها، وتحديد النسل وما يتعلق بتشريح جثة الميت وإقامة الفحص عليها... وما سوى ذلك من قضايا بعد دراستها في إطار " فقه طبي " متفرع عن فقه المعاملات.

وعلينا أن نبين فيما بعد مفهوم فقه الطب بعد أن ندرس كيف نستوحي لذلك مبادئ وقواعد الإسلام.

وخلاصة القول إن للإسلام نظرته الخاصة للطب تُكَون مدركا جديدا لما نطلق عليه طبا إسلاميا يمكن دراسته وتدريسه كمادة خاصة ضمن برامج كليات الطب والصيدلة وكليات الشريعة والقانون. وهذه النظرة تحتم صياغة جديدة للطب الوقائي والطب الاجتماعي والطب النفساني والطب القانوني على الخصوص. وبذلك نكون قد أرسينا قواعد ثابتة للطب النفساني الإسلامي، والطب الوقائي الإسلامي، والطب الاجتماعي الإسلامي، والطب القانوني الإسلامي، والكل طبعا وفق شرع الله.

كيف نستوحي من الإسلام ؟...

للإجابة على هذا السؤال كتب المفكر الإسلامي الكبير الشهيد سيد قطب فصلا كاملا ضمن كتابه " نحو مجتمع إسلامي " نلخصه ونقتبس منه ما نراه ممكن التطبيق في مجال الطب لنستنير لمنهج طب إسلامي شامل لمبادئ وخصائص ومقومات التصور الإسلامي، بعد إرساء قواعده على فقه طبي مستنبط من الكتاب والسنة.

يرى سيد قطب أن الشريعة الإسلامية شيء والفقه الإسلامي شيء آخر وأنهما ليسا متساويين لا في المصدر، ولا في الحُجِّية، وتبعا لذلك نقول من جهتنا كما قال فيما يخص استيحاء مقومات المجتمع الإسلامي إن موقفنا في استيحاء مقومات الطب الإسلامي وقواعده منهما ليس واحدا.

« إن الشريعة الإسلامية ثابتة لا تتغير... لأنها المبادئ الكلية الأساسية لهذا الدين القيم الذي ارتضاه الله للناس كافة " إن الدين عند الله الإسلام ومن يبتغ غير الإسلام دينا فلن يقبل منه"...». (المصدر السابق).
« وقد أكملت هذه الشريعة في عهد الرسول (صلى الله عليه وسلم) وانتهت إلى غايتها التي أراد الله لها الدوام أبدا : " اليوم أكملت لكم دينكم وأتممت عليكم نعمتي ورضيت لكم الإسلام دينا ". وتقررت كذلك نظاما للحكم، ودستورا للعمل، لا مفر من اتباعه، ولا يقبل من المسلم أن

ينحرف عنه : " ومن لم يحكم بما أنزل الله فأولئك هم الكافرون ". و"ما آتاكم الرسول فخذوه وما نهاكم عنه فانتهوا "...» (نفس المصدر).

« ولكن الحياة تندفع دائما إلى الأمام، وتتجدد حاجاتها ومطالبها وتتغير علاقات الناس فيها ووسائل العمل وطرق الإنتاج، وتبرز إلى الوجود أوضاع جديدة، ومشاعر جديدة، وأهداف جديدة، فكيف إذن يمكن لفكرة ثابتة أن تواجه حاجات وأحوالا متجددة ؟ وكيف يمكن لهذه الحاجات والأحوال أن تتحرك وتنمو في ظل فكرة ثابتة ؟.»

« هذا ما فطنت إليه الشريعة الإسلامية قبل كل شيء، فجاءت في صورة مبادئ كلية وقواعد عامة يمكن أن تنبثق منها عشرات الصور الاجتماعية الحية وتعيش في داخل إطارها العام وتتخذ منها مقوماتها الأساسية، ثم تختلف بعد ذلك في التفريعات والتطبيقات ما تشاء، دون أن تصادم الأهداف الثابتة والغايات الدائمة، التي تتعلق بالإنسان بوصفه إنسانا لا بوصفه فردا معينا في حيز من الزمان والمكان، ولا جيلا محدودا في فترة من فترات التاريخ "... " أما النظرة الواسعة وحرية التفكير الطليقة، والتأمل في خط سير البشرية الطويل فهي كلها في جانب النظرة الإسلامية التي تعد الحياة كما تعد الإنسانية وشيجة متصلة الحلقات، متعاقبة الأطوار، فتضع للغايات الحيوية والإنسانية الدائمة أصولا عامة ثابتة في الشريعة، وتدع للفقه الإسلامي تلبية الحاجات

والأوضاع المتطورة المتجددة في نطاق تلك الشريعة الثابتة.» (نفس المصدر).

« الشريعة الإسلامية إذن ثابتة لا تتغير لأنها ترسم إطارا واسعا شاملا يتسع لكل تطور ! أما الفقه الإسلامي فمتغير لأنه يتعلق بتطبيقات قانونية لتلك المبادئ العامة في القضايا والأوضاع المتجددة التي تنشأ من تطور الحياة، وتغير العلاقات، وتجدد الحاجات. الشريعة الإسلامية من صنع الله. ومصدرها القرآن والسنة. والفقه الإسلامي من صنع البشر استمدوه من فهمهم وتفسيرهم وتطبيقهم للشريعة، في ظروف خاصة، وتلبية لحاجات خاصة، واستيحاء لأوضاع جيلهم الذي عاشوا فيه وفهمه للأمور وتقديره للغايات والأهداف. ومصالحه التي تمليها الوقائع والأشياء، وأيا ما كان بصر هؤلاء الرجال الذين وضعوا الفقه الإسلامي وأيا ما كان إدراكهم لروح هذه الشريعة ومراميها، وأيا ما كانت سعة آفاقهم ودقة تقديراتهم –وهو الواقع فعلا– فإنه ينبغي أن نضع في الاعتبار دائما أن تشريعاتهم الفقهية كانت تلبية لحاجات زمانهم الواقعية. وحتى الفروض النظرية التي افترضوها وأجابوا عليها لم تكن إلا من وحي هذه الحاجات، أو من وحي منطق البيئة التي أحاطت بهم والعصر الذي عاشوا فيه، والعلاقات والارتباطات الاجتماعية التي كانت سائدة في تلك البيئة وفي هذا العصر» (نفس المصدر).

هذا، ويمكن تقسيم الفقه إلى قسمين : فقه العبادات وفقه المعاملات، مع ارتباط وثيق بينهما، فالفقه الخاص بالعبادات أكثر ثباتا واستقرارا لأنه يتعلق بشعائر دينية لا تتأثر بتوالي العصور والأجيال وأما الفقه الخاص بالمعاملات، فهو أكثر تطورا لأنه أشد تأثرا بالحاجات

البشرية المتجددة التي لا تستقر على وضع معين، بحكم تشابك العلاقات، وتغير الأحوال وبروز أوضاع وعلاقات اجتماعية جديدة لم تكن من قبل في الحساب. ويرى سيد قطب أن أي حكم تطبيقي في حالة مضت - ليس في شرع الله ولا من عمل رسول الله (صلى الله عليه وسلم) إنما يصلح للاسترشاد به والاستشهاد به في الحالات المشابهة التي تعرض للأجيال المتجددة ولكنه لا يبلغ حد الإلزام المطلق، لأنه مجرد رأي بشري في شريعة الله، ليس جزءا من الشريعة الثابتة الصادرة من الله.

والذي يهمنا في مجال الطب خصوصا هو فقه المعاملات وحده لأنه هو الذي يتولى تنظيم المجتمع وتصريف الحياة العامة، وتحديد العلاقات والروابط في كل جانب من جوانبها الكثيرة. هذا الفقه هو الاستجابة المتكررة لدواعي الحياة المتجددة في صورة تطبيق جزئي للشريعة الإسلامية الثابتة على حالات غير ثابتة في حياة الأمة الإسلامية...

ولقد أصبحت الحاجة ماسة في يومنا هذا لما يمكن أن يطلق عليه تسمية " فقه الطب " وهو فقه يُعْنَى بتحديد وتلبية الأحكام الشرعية في مختلف نوازل الطب الدراسية والمهنية والمتعلقة منها بالبحث العلمي. فما هي الخطوط العريضة، لهذا الفقه كما نتصورها ؟.

فقه الطب(*)

(للفتوى قواعد وشروط)

يُعنى الفقه بدراسة القوانين المستنبطة مـن أحكـام القـرآن والسـنة. وقد دون هذه القوانين ثلة من الأئمة الكبار في القرنين الأولين بعد رسـول الله (صلى الله عليه وسلم) فجاءت على أربعة مذاهب فقهيـة وهـي التـي يتبعها اليوم معظم مسلمي الأرض.

1) الفقه المالكي : رتبه الإمام مالك بن أنس رضي الله عنه.

2) الفقه الشافعي: رتبه الإمام محمد بن إدريس الشافعي رضي الله عنه.

3) الفقه الحنفي : رتبه الإمـام أبـو حنيفـة رضـي اللـه عنـه بمسـاعدة ومشـاورة أصحابه كأبي يوسف ومحمد وزفر وغيرهم من العلماء الكبار الآخرين.

4) الفقه الحنبلي : رتبه الإمام أحمد بن حنبل رضي الله عنه.

وفي هذه المذاهب وغيرها من المدارس الإسـلامية الفقهيـة مجـال واسع لاستخلاص كثير من الإجابات عما يلبي قصدنا من إيجاد فقه طبـي إسلامي.

والجدير بالذكر أن هذه المذاهب والمدارس لا تختلف إلا في أمور جزئية متفرعة عن أسس ثابتة متفق عليها من الجميع.

(*) ألهمني الله سبحانه وتعالى اقتراح هذا العلم الجديد لما شرعت بـالبحث المتواصل مـا بـين سـنة 1969 و1979، وهي المدة التي قضيتها في إعداد رسالة الدكتوراه في الطب تحت عنوان "الإسلام والثقافة الطبية" (التي نشرت بعد ذلك باللغة الفرنسية) ولم تتح لي مناقشتها إلا في المرحلة الجامعية لدرجة جـراح مسـاعد بكلية الطب أي سنتين بعد التخرج.

وليس ضروريا في هذا الصدد الاقتصار على مدرسة فقهية واحدة طبق ما يذهب إليه جماعة من العلماء الذين يقولون بأنه لا حاجة إلى اتباع مذهب فقهي بعينه ؛ بل يجب على من أوتي العلم أن يستنبط الأحكام من القرآن والسنة مباشرة، وأما الذين لا علم عندهم ولا يقدرون أن يستنبطوا الأحكام من القرآن والسنة بأنفسهم، فعليهم أن يتبعوا كل من يرونه على الحق ويطمئنون إلى علمه وصدقه وتقواه من علماء المسلمين. ومع ذلك فلا يُحتَج على من آثر مذهبا معينا أو مدرسة معينة كما كان عليه السلف.

فيعرف هؤلاء الجماعة بأهل الحديث وهم على الحق مثل الطوائف الأربعة المذكورة (*).

وهذا لا يعني فتح الباب على مصراعيه لكل من هب ودب أن يجتهد ويعمل في الفتوى بدون شروطها، مدعيا أن باب الاجتهاد لم يغلق، وأن هؤلاء الأئمة الأعلام كانوا رجالا ونحن رجال ! لأن ذلك من شأنه أن يعدد المذاهب إلى ما لا نهاية مع كل من سولت له نفسه أن يجتهد في زمننا هذا. ولا أجد في هذا الصدد أحسن مما كتبه العلامة الجليل الدكتور محمد سعيد رمضان البوطي « اللامذهبية أخطر بدعة تهدد الشريعة الإسلامية » (الصادر عن مكتبة الفارابي). وهذا الكتاب أعتبره شخصيا واحدا من بين خمسة كتب كفيلة أن تنهي الصراع القائم بين بعض

(*) عن "مبادئ الإسلام " - أبو الأعلى المودودي (بتصرف).

الطوائف الدينية المسلمة. وهو في رأيي المتواضع من بين العشر الكتب التي يمكن للمرء أن يقتنيها بالتفضيل من المكتبة الإسلامية الحديثة. فعلى القارئ الكريم أن يرجع إلى هذا الكتاب لما له من قيمة في دحض الشبهات حول هذا الموضوع.

وأما ما نريد أن ندل عليه بفقه الطب فهو ذلك الجزء الذي يُعنى بجمع ودراسة القوانين المستنبطة من أحكام القرآن والسنة المتعلقة بالطب والطبيب، أو المرض والمريض على السواء، فتصنف وتبوب مادته بالرجوع إلى المدارس الفقهية أو إلى أهل الحديث. ثم يستدرك على هذه المادة الأساسية المنصوص عليها بما استحدث من قضايا طبية وفتاويها الفقهية.

هذا الفقه ليس بجديد في واقع الأمر، إذ نجد طي كتب الفقه أو السنة عدة أحكام تتعلق بالمرض والمريض أو الطبيب والعلاج، لكنها قد تكون مدرجة ضمن أبواب لا يخطر على الباحث غير المختص الرجوع إليها والانتفاع بها. فيجب قبل كل شيء جمعها وتبويبها تبويبا منهجيا يسهل الرجوع إليها خصوصا بالنسبة للمرضى والأطباء ورجال الفقه.

ويمكن لهذا الفقه أن يقسم كذلك كالفقه العام إلى قسمين : إلى فقه طبي يتعلق بالعبادات وفقه طبي يتعلق بالمعاملات. وهكذا نستخلص من كل ذلك مادة أساسية لفقه الطب ولكنها غير كافية في حد ذاتها لحل المشاكل التي تطرح حول مستحدثات سواء بالنسبة للمريض أو الطبيب...

لذا نضيف إليها الأمور المستجدة في عالم الطب لتحديد موقف الشريعة منها.

ولإعطاء فكرة حول مادة فقه الطب يمكن مرحليا أن نصنفها على قسمين:

- قضايا وأحكام موجودة في كتب الفقه وهي مثل أحكام الحيض والحمل والنفاس والرضاع والإجهاض الخ...

- قضايا مستجدة أو نوازل وأحكامها من خلال دراسات فقهية وفتاوى معاصرة : وهي مثل تحديد النسل والاستنجاب غير الشرعي وأبناك المني وأبناك الحليب وزرع الأجنة داخل رحم مضيف، والتدليس بإعادة البكارة بعملية جراحية، وعمليات نقل وزرع الأعضاء، وتشريح الجثة، إلى غير ذلك...

ومجال فقه الطب كذلك كما أسلفنا ذكره يتعلق بأمور يطرحها المرضى لها صلة بالطب أو العبادة منها على سبيل المثال :

- حكم المريض الذي خالف إرشاد الطبيب كمن صام وأتلف صحته.

- حكم من يتعاطى التدخين أو إدمان المخدرات أو كل ما يضر بالصحة.

- الأحكام والترخيصات للمرضى أو العجائز في أمور العبادة (الوضوء، الصلاة، الصيام، الحج والعمرة...).

ومثل كل هذا وذاك يحدد مجال فقه الطب.

وللتصور الإسلامي خصائصه ومقوماته يمكن معها عند التطبيق على الأمور الطبية أن تبرز في شكل تبويب فقهي خاص. ولفهم هذا نضرب مثلا : المحرمات في باب التغذية. إذا نحن استعرضنا شؤون التغذية كلها والملذات المتعلقة بها فتكون الحرمة بالنسبة لها كما يبدو على وجهين إما مطلقة وإما نسبية (أو مقيدة).

- **الحرمة المطلقة** : وهي حرمة مطلقة يجري حكمها على عامة الناس، إما بالنص كتحريم الخمر والميتة والدم ولحم الخنزير وما أهل به لغير الله (الذبيحة الحرام)، وإما باستنباط حكم تحريمها عن طريق الاجتهاد كالتبغ والمخدرات وكذا بالنسبة لكل شيء يثبت ضرره.

- **الحرمة النسبية (المقيدة)** : هي التي لا يجري حكمها على سائر الناس بل تتعلق بفئة منهم وبظروف خاصة مثل المرض. ومن ذلك مثلا تناول بعض الأطعمة التي يُطلب طبيا من المريض تجنبها. فإذا أرشد طبيب ثقة - والأحسن أن يكون مسلما- مريضه لتجنب تناول طعام به ملح (مثلا في حالة ارتفاع الضغط الدموي) صار واجبا شرعا اتباع رأي الطبيب في حق هذا المريض. ويكون تناول الطعام المضر حتما بالنسبة إليه حراما يعرضه لاقتراف ذنب إن هو خالف في هذه الحال إرشاد الطبيب، لأن هناك قاعدة فقهية عامة : " لا ضرر ولا ضرار " فيجب احترامها ... فالإنسان في نظر الإسلام مسؤول عن صحة جسمه "ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة " ؛ " وإن لنفسك عليك حقا " ؛ والمسلم القوي خير من المسلم

الضعيف لما يمكن أن يقوم به من عبادة وعمل (وهو كذلك عبادة). ونفس الحكم يمكن أن يطلق في حق من ابتلي بمرض السكري وما يحظر في حقه من مأكولات أو مشروبات. وقس على ذلك من الأمور والحالات... ونرى في هذا الباب تداخلا بين أمور الطب والحياة مع العبادة. فلا انفصام بين العبادة والحياة كما هو عموما الشأن في الإسلام.

وبعد أن بينا مدلول فقه الطب وحددنا مجاله وعرضنا الأسس التي يجب أن يبنى عليها، بقي أن نتساءل عن طريقة الاستمداد من أحكام الإسلام العلاجات التطبيقية للقضايا الطبية المدروسة في مجال فقه الطب؟ وهل هنالك مجال للاجتهاد وإذا كان كذلك فما هي قواعده وشروطه ؟.

ولنبدأ بالقضايا الطبية التي قد تطرح نفسها على الشريعة لمعرفة حكم الله فيها. فإنها لا تعدو أن تكون أحد أمرين :

1) **الأول ما ورد فيه نص أو مبدأ عام**، وفي هذه الحالة ترتسم ثلاثة احتمالات :

أ) أن تكون الشريعة قد نصت على حكم معين **نصا صريحا**، فهو إذن واجب التطبيق دون تحوير أو تبديل، فثبوت الأحكام لا يعني الجمود « لأنه يتعلق بأهداف ثابتة، ومن هذا يلتقي الناموس الذي يحكمها بالناموس الذي يحكم الحياة والفطرة ! وهو ناموس ثابت في أصله متحرك في جزئياته، لأنه جزء من ناموس الوجود الأكبر الذي يجمع بين الثبات والحركة في كل لحظة، وفي كل جزئية على ما نشهد من ثبوت

الأفلاك وتحركها، وثبوت الحياة وتحركها، وثبوت المجتمع وتحركه، "فطرة الله التي فطر الناس عليها، لا تبديل لخلق الله (سورة الروم 30).» (نحو مجتمع إسلامي - سيد قطب).

ومن الأمثلة لهذه الحالة : تحريم الخمر والزنا الخ ... بنص صريح.

ب) أن تكون الشريعة قد جاءت فيه **بنص أو نصوص قابلة للتأويل** فيكون حينئذ قابلا للاجتهاد ترجيحا أو توفيقا بين النصوص المختلفة إن كانت، أو بين النص الواحد والحالة المراد تطبيقه عليها، وذلك مع الاسترشاد بالتطبيقات العملية في صدر الإسلام إن وجدت، والاستعانة بأقوال الفقهاء في المسألة، ولكن دون التزام كامل بتلك التطبيقات أو بهذه الأقوال التي لم تكن إلا تلبية مباشرة لحاجات العصر الموقوتة. (نفس المصدر).

ج) أن تكون الشريعة قد جاءت **بمبدإ عام، تدخل هذه المسألة الخاصة فيه ضمنا**، ولكنه لا ينص عليها تصريحا، وعندئذ يكون الأمر موضع اجتهاد في تطبيق المبدأ العام على الجزئية المعروضة مع الاسترشاد بالسوابق التاريخية والأحكام الفقهية مجرد استرشاد...(نفس المصدر).

ومن الأمثلة لهذه الحالة تحريم التبغ والمخدرات وكل ما يضر الجسم قياسا وحسب مبدإ عام فقهي " حيثما الضرر فثمة الحرمة ".

2) الثاني : أن تكون الشريعة قد سكتت عن هذا الأمر فهو متروك إذن للاجتهاد، على ألا يصدم الحكم الذي يصل إليه مبدأ من مبادئ الإسلام الأساسية، ولا أصلا من أصوله التشريعية، ولنا أن نسترشد فيه بتصرف فقهاء الإسلام في مثل هذه الأحوال. بهذا نحتفظ للفكر الإسلامي بمرونته، وللنظام الإسلامي بتجدده...(نفس المصدر). وجُل النوازل والقضايا المستحدثة في عالم الطب يمكن إدراجها في هذه الحالة إذ سكتت الشريعة عنها وتركتها للاجتهاد ولإصدار حكم فيها من الفقهاء.

وفي إطار تلك الحالات الأربع يمكن لكل القضايا الطبية قديمها ومستحدثها أن تعالج من طرف الشريعة الإسلامية فتستنير بهديها. وعلى أساس ذلك تجمع مادة فقه طبي مبوب تبويبا يلائم عقلية العصر وييسر الرجوع إليه والانتفاع به.

ولنا أن نُدَرس في كليات الطب والصيدلة على الخصوص هذا الفقه التطبيقي المتخصص المتفرع من الفقه العام كما يمكن أن يُدرس بمعاهد وكليات الشريعة والقانون.

وأخيرا بالنسبة للاجتهاد والشروط التي ينبغي توافرها في المجتهد، يقول بعض العلماء في هذا الصدد: " إن باب الاجتهاد لم يغلق على أناس يفهمون لغة القرآن الصحيحة ويستطيعون أن يحكموا على ما يجد من أمور مستحدثة في ضروب التعامل والعلاقات الدولية...".

ومن المعلوم أن باب الاجتهاد لم يغلق ولن يغلق ما دام هناك

نظام إسلامي وبيئة علمية إسلامية في المستوى اللائق، تضمن لنا تكوين العلماء الكبار في مختلف التخصصات والعلوم الإسلامية بالإضافة إلى التخصصات التي يقتضيها العصر.

وقد أصبح الاتجاه واضحا نحو تكوين مجالس علمية وفقهية عليا تسهر جماعيا على الاستجابة لمقتضيات العصر وما يستجد فيه من نوازل تهم المسلمين. والمأمول أن تتطور هذه المجامع والمجالس الفقهية إلى المستوى المطلوب على أن تكون ذات استقلالية عن أي تأثير خارجي عن مهمتها كما أرادها الشرع الشريف. نقول ذلك لأن الشروط المطلوبة في المجتهد لا تقتضي إغلاق باب الاجتهاد. فقد اشترط المختصون من علماء المسلمين فيمن يكون أهلا للاجتهاد عدة شروط :

1) أن يكون كامل العقل، صادق الإيمان بالله ورسوله، حريصا على العمل بالكتاب والسنة، مؤمنا بأن الله تعالى أعلم بمصالح خلقه، وأنه لا يشرع لهم إلا ما فيه الخير لهم...

2) أن يكون عالما باللغة العربية، وطرق دلالتها على معانيها بمزاولته لعلومها المختلفة، واطلاعه على الكثير من آثار فصاحتها إلى الحد الذي يميز به بين الخاص والعام : من الألفاظ، والحقيقة والمجاز والمحكم والمتشابه : من النصوص وغير ذلك...

3) العلم بالقرآن والسنة، وما جاء فيهما من أحكام وما نسخ منهما وما لم ينسخ مع القدرة على ربط المجمل ببيانه، والمطلق بمقيده، والعام بمخصصه...

4) أن يكون قادرا على معرفة : علل الأحكام الشرعية، عالما بمقاصد الشارع من تشريعه، قياس الأشياء على أشباهها، أو توجيه الأمثال إلى تحقيق مصالح العباد المشروعة (*) ...

(*) عن الشيخ عبد المنصف محمود مدير عام الوعظ بالأزهر سابقا " شروط الاجتهاد " جريدة "اللواء الإسلامي" 171 ليوم 1985/5/2

وإضافة لشروط الاجتهاد والفتوى المتفق عليهما نرى أنه يجب اشتراط طرح القضايا المستحدثة في الطب مثلا من طرف الأطباء المسلمين الثقات ذوي الاختصاص، وصياغة الأسئلة بدقة، مع اطلاع السادة العلماء على كل جوانب الموضوع الذي يدور حوله السؤال، ويحسن تشجيع الدراسات والبحوث الجامعية سواء في كليات الطب أو كليات الشريعة والقانون حول القضايا المطروحة.

إن طبيعة السؤال تؤثر إلى حد كبير في طبيعة الجواب. وتكون صياغة الأحكام على أساس افتراضات واقعية لا تتعارض مع الحقائق العلمية ولا مع روح الشريعة الإسلامية، وعلى أي فإن للمجتهد أجرا إن أخطأ وأجرين إن أصاب كما ورد في حديث رسول الله (صلى الله عليه وسلم).

وأخيرا إن الشريعة الإسلامية تحتم علينا أن نتخذ من الأحكام المستنبطة من الكتاب والسنة أساس كل قانون أو حكم، لذا يكون فقه الطب نبراسا يستمد نوره من هدي الكتاب والسنة، ويجب أن نستعين به في وضع دستور إسلامي للطب عوضا عن القانون الطبي الوضعي. ولأهمية هذه المسألة فضلنا الحديث عنها ولو باقتضاب في فصل منفرد له صلة مباشرة بموضوع فقه الطب و يمتد ويستمد مضمونه من هذا الأخير.

تدوين الدستور الطبي الإسلامي

سبق لنا الحديث عن القانون أو الدستور الطبي الإسلامي المستمد من الشريعة الإسلامية وفق نهج رباني محكم، وذلك بصدد الحديث عن مجال اهتمام الطب الإسلامي، والآن يجمل بنا أن نعود إلى هذا الموضوع بشيء من التفصيل.

نرى الدستور الطبي جزءا من الدستور الإسلامي العام(*) متفرعا منه في تطبيق خاص للقانون على القضايا المطروحة في فلك الطب ومجالاته المهنية والدراسية والمتعلقة بالبحث العلمي والتجربة.

يجب أن ندون هذا الدستور مستمدين مادته الأساسية من مختلف المصادر، معتمدين في البداية على المادة المطروحة ضمن القانون الغربي الوضعي، آخذين بما هو موافق منه للشريعة الإسلامية وأحكامها، معيدين النظر بتريث وحكمة وموضوعية في الأشياء الملتبسة، وذلك بالاستعانة بذوي الاختصاص من رجال القانون الإسلامي وأهل الذكر من علماء المسلمين في المجال الفقهي، ضاربين عرض الحائط بالأحكام المتنافية مع شرع الله مع دراسة وتقديم البديل عنها حسب المفهوم الإسلامي.

(*) يمكن الرجوع إلى الدراسة القيمة للمرحوم أبي الأعلى المودودي "تدوين الدستور الإسلامي" للتوسع في مفاهيم القانون الإسلامي بصفة عامة، وكتابه "نظرية الإسلام وهديه في السياسة والقانون والدستور".

ومادة " فقه الطب " السالفة الذكر يمكنها أن تقنن وتصاغ في القالب القانوني لهذا الدستور الإسلامي المنهج. إذ في صياغة أحكام هذا الأخير نعتمد أساسا على الكتاب والسنة والأحكام والقوانين المستنبطة منهما التي سبق أن قلنا إنها تُكوِّن فقه الطب، ذلك الفقه الذي يلبي حاجات ومقتضيات تطور الطب ومستحدثاته الفقهية.

ثم علينا أن نَدرُسَ ونُدَرِّسَ مادة هذا القانون عوضا عن الطب القانوني الوضعي(*).

وإن القرآن الكريم يحثنا على الحكم بما أنزل الله في أكثر من آية، وينعت من لم يحكموا بما أنزل الله بالكافرين والظالمين والفاسقين (المائدة 44-47)، ويضفي صفة الجاهلية على الحكم بغير ما أنزل الله. ولسنا في حاجة إلى توضيح أكثر حتى نقول عن القانون الطبي الوضعي المغاير لشرع الله إنه قانون جاهلي في مفهوم الإسلام.

" وأنزلنا إليك الكتاب بالحق، مصدقا لما بين يديه من الكتاب ومهيمنا عليه... فاحكم بينهم بما أنزل الله، ولا تتبع أهواءهم عما جاءك من الحق. لكل جعلنا شرعة ومنهاجا. ولو شاء الله لجعلكم أمة واحدة، ولكن ليبلوكم فيما آتاكم. فاستبقوا الخيرات. إلى الله مرجعكم جميعا، فينبئكم بما كنتم فيه تختلفون.. وأن احكم بينهم بما أنزل الله، ولا تتبع

(*) ولا نقول " الطب الشرعي " بل " الطب القانوني الإسلامي " إذ أن الطب كله بتفريعاته واختصاصاته يجب أن يكون شرعيا أي متمشيا مع شريعة الله.

أهواءهم، واحذرهم أن يفتنوك عن بعض ما أنزل الله إليك. فإن تولوا فاعلم أنما يريد الله أن يصيبهم ببعض ذنوبهم. وإن كثيرا من الناس لفاسقون... أفحكم الجاهلية يبغون ؟ ومن أحسن من الله حكما لقوم يوقنون" (المائدة 48–50).

والخطاب الإلهي موجه إلى الرسول (صلى الله عليه وسلم) في صيغة الأمر. وفي نفس الوقت فهو موجه إلى عامة المسلمين، وخصوصا أولي الأمر منهم. ونكتفي هنا بهذه الإشارات العريضة حول الدستور الطبي الإسلامي لئلا نخرج عن المسطرة المتبعة منذ البداية في هذا البحث.

أمور مستوردة وقضايا مستحدثة

يقول سيد قطب : « هنالك معنيان للحضارة : فأما الأول فهو أن يكون لنا نصيبنا المتميز البارز في بناء هذه الحضارة، وزينا الذاتي المستمد من أصوله مما عندنا، المنتفع من تفريعاته وتطبيقاته بكل ما أفادته الإنسانية من التجارب. وأما الثاني فهو أن نأخذ القوالب الجاهزة، والسمات الظاهرة وأن ننقل نقلا كل ما نراه بلا روية ولا تفكير ولا تعقيب. المعنى الأول يفهمه الآدميون، والمعنى الثاني تفهمه القرود، وأخشى ما أخشاه أن لا نكون قد فهمنا إلا هذا المعنى الأخير ! »(*).

وفي هذه الحالة نكون قد ارتكبنا جناية وأي جناية بالصد عن رصيدنا الفكري والثقافي الإسلامي ونحن أمة نملك أن نعطي. نملك أن نقدم للبشرية جمعاء نماذج وصورا تطبيقية لرسالة الإسلام في المجال الصحي. فَتُحَلُّ مشاكل الإنسانية من بؤس وشقاء ومرض وسوء تغذية، وتخفف معانات شعوب العالم الثالث. نملك هذا بكل يقين وفخر، لأنه عندما يُحَكَّم الإسلام تتلاشى وتتضاءل كل عوامل التخلف والشقاء والحرمان بتطبيق العدالة الاجتماعية، وبالتالي يرفع مستوى صحة الفرد والجماعة، ويحد من انتشار الأمراض الفتاكة والبحث عن لقمة العيش.

(*) سيد قطب – " معركة الإسلام والرأسمالية " ص 29.

أين نحن من ذلك التكافل الاجتماعي الذي تطبع به الرعيل الأول من صحابة رسول الله (صلى الله عليه وسلم) وارتسم سمة للعهود الإسلامية المشرقة وكان شرطا من شروط النصر.

وحسبنا أن نعلم أن المسلمين في جيش العسرة (غزوة تبوك) بعد أن نفد زادهم في طريق العودة، اشترك العشرة منهم في امتصاص التمرة الواحدة، فكان ما كان من النصر والتمكين.

ولسنا هنا بصدد عرض " العدالة الاجتماعية في الإسلام " (*)، بل قصدنا أن نلفت النظر إلى الأمور المستوردة والقضايا المستحدثة في عالم الطب، مقتصرين على سرد بعض الأمثلة منها ومناقشتها على قدر ما يسمح به المجال. ونؤجل الحديث عما يمكن أن يقدمه الإسلام للطب وللخدمات الصحية إلى فصل لاحق.

• ولنبدأ بالحديث عن المستوردات الغريبة عن عقيدتنا وتصورنا... فإن هناك أشياء أخذناها عن الغرب في الطب (كما هو الشأن بالنسبة لمجالات أخرى لا تهمنا في سياق هذا الحديث)، ولم ننتبه لجاهليتها مثل قسم أبقراط الذي يؤديه كل طبيب للحصول على شهادة الدكتوراه في الطب العام. والأحرى أن تؤدى الشهادة لله بقسم إسلامي كالذي صدر عن المؤتمر الأول للطب الإسلامي المنعقد سابقا بالكويت.

(*) ولمن يهمه الأمر يمكن الرجوع إلى الدراسات الإسلامية في هذا المجال ومن ذلك : "العدالة الاجتماعية في الإسلام" للشهيد سيد قطب.

• ثم الرمز الذي يدل على مهنة الطب أو الصيدلة من عصا وحولها ثعبان أو ثعبانان (caducée) أخذناه كذلك كشيء مسلم ولم نلتفت إلى مصدره الوثني ضمن الأساطير العقائدية لقدماء الإغريق. هذه العصا تنسب إلى هرميس الذي كان حسب زعم هؤلاء الواسطة بين الآلهة والبشر. وتحكي الأسطورة أن هرميس رأى في أركاديا ثعبانين يتصارعان ففرق بينهما بعصاه التي التف حولها الثعبانان المهدّآن. فاتخذ القدامى من هذا صفة ورمزا للسلام والوئام الخاص بهرميس الإله المجنح، ولما كان هرميس في اعتقادهم كذلك إله المعاملات التجارية أصبح الشعار رمزا للتجارة. ونسب هذا الشعار إلى آلهة أخرى مثل باخوس الذي صالح بين جوبيتير وجونان، سيريس، فينوس وآلهة الغبطة والسعادة والسلم والألفة، الخ...(*)

وتحكي أسطورة أخرى أن المعنى الرمزي للعصا والحية يرجع إلى طقوس العبادة لأسكيبيوس إله الطب عند الإغريق. أما هذه الأسطورة فتزعم أن هذا الإبن لأبولو (إله الشعر والموسيقى والجمال الرجولي) وتلميذ القنطور (كائن خرافي نصفه رجل ونصفه الآخر فرس) كان يملك قدرات خارقة لشفاء المرضى وحتى لإحياء الموتى أحيانا. ولما أفرط في استخدام قدراته غضب عليه جوبيتر (كبير الآلهة) فأمر بلوتو (إله الموتى والجحيم) أن يقتله. ثم تم قبوله في عالم الآلهة بطلب من بلوتو وكانت

(*) نقلا عن مادة Caducée بالمعجم الموسوعي كيّي (الفرنسي).

الحيات مقدسة عنده. وهكذا أصبحت " مهابط الوحي " لأسكيبيوس مراكز شعبية لما يسمى اليوم " المعالجة بواسطة المغناطيسية الحيوانية ". ويجري التمثيل لهذا الإله عاديا في المنقوشات والعملات المعدنية بواسطة قضيب كالهراوة وحية ملفوفة حوله [1]. وفي كل هذه الحالات كان هذا الشعار يمثل رمز السلم. فاتخذ منه الإغريق شعارا مميزا للمبشرين والسفراء، وكان يضمن الحصانة لكل من يعهد إليهم بمهمات سلمية [2].

ومهما تكن قصة هذا الشعار الخرافي فإنه يستمد أصله من اعتقاد وثني باطل. فإذا كان الغرب يرضى أن يضع لمهنة الطب شعارا خرافي الأصل فإن الإسلام لن يرضيه هذا وذلك بديهي لما جاء به من تعاليم قد حطمت الأوثان والأصنام وحاربت الجهل والخرافة والشعوذة.

فعلينا إذن أن نتخلص من قسم أبقراط ومن هذا الرمز الوثني...

وبعد... هل يقتصر تفكيرنا وتصورنا على ما ابتدعته المدنية الغربية (فقط)، من الأمور حسنها وسيئها على السواء ؟ !...

---

(1) نقلا عن مادة Caducée بالمعجم الموسوعي كيّي (الفرنسي).

(2) نقلا عن موسوعة كولمبيا، المجلد 2 ص 459 وكذلك الموسوعة البريطانية طبعة 1965 المجلد 2 ص 565 يراجع أيضا "عصر الخرافات " لتوماس بولغينتش، المطبعة الأمريكية الجديدة نيويورك 1962 م (جريدة " المسلمون " العدد الثالث عشر 4-10 مايو 1985).

• هذا، والجدير بنا من جهة أخرى أن نقف موقف الرفض من الحلول المستوردة لقضايا طبية إذا ثبت أنها مخالفة لعقيدتنا ولديننا، دين الفطرة، وأن نأتي بالبديل الإسلامي لها.

وليس للفقهاء أن يتبنوا أمورا مستحدثة في الطب بفتوى تقتصر على سؤال سطحي يوضع حول مسألة قد لا يبين كل جوانبها. من ذلك مسألة أبناك الحليب، ومسألة الاستنجاب بطريقة التلقيح الاصطناعي. فقد أفتى بعض علمائنا بجواز أبناك الحليب، وطالعتنا المجلات والصحف بذلك. وفتوى مجردة هكذا لها سلبياتها، ولا يعلم إلا الله عواقبها. وحري بنا قبل تقديم فتوى في مثل هذه المسائل التريث حتى تدرس كل جوانب الموضوع بدقة من طرف أطباء مسلمين وعلماء الفقه والشريعة. لئلا يكون نص الفتوى فيه التباس أو يتضمن افتراضات نعلم طبيا أنها مخطئة تماما (مثل تلك الفتوى بين الكراهية والحرمة للسجائر حسب عددها، أو كونها تضر أو لا بصحة من يتعاطاها، على أننا نعلم علم اليقين طبيا أنها مضرة بصحة أي شخص قل عددها أو كثر !...).

• وحول قضية أبناك الحليب يمكن إثارت عدة أسئلة، وكان على عالم الفقه أن يطرحها قبل الإدلاء بفتواه، من بينها :

- ما هي الحالات التي يرى الطب أنها تستدعي الاستعانة بأبناك الحليب؟

- هل للحليب المخزون في تلك الأبناك نفس المزايا التي توجد في حليب المرضع ولا يعرض الطفل لأدنى خطر ؟

- ما هي مساوئ أبناك الحليب وأخطارها : سواء الاقتصادية، والتجهيزية ومخلفاتها الصحية والنفسية على الطفل ؟

- هل لا يوجد هناك حل آخر بالرجوع مثلا إلى تعاليم الإسلام مع إعطاء مكانة لائقة لوظيفة المرضع من جديد في مجتمعنا ؟ الطريقة تبقى فطرية، طبيعية، بسيطة، ذات مزايا اقتصادية وصحية على الطفل فإلى جانب مزايا لبن المرضع الطري هناك خلق فرصة لكسب القوت الحلال لامرأة في حاجة مادية، فهي أفضل لها من اللجوء إلى بيع عرضها والتسكع في الشوارع، وفي نفس الوقت تقوم هذه المرضع بدور الحاضنة بالنسبة للطفل، ويكون هذا حلا بالنسبة كذلك لأسرة الطفل إن كانت ظروف الأم لا تساعد على القيام بواجبها الفطري نحو طفلها الرضيع.

يقول الله سبحانه وتعالى في سورة الطلاق : "وإن تعاسرتم فسترضع له أخرى " (الآية 65)، ولم يتعرض لأبناك الحليب. حقا إن الله عز وجل لم ينف كذلك هذه الوسيلة بنص قطعي. ولكن قياسا بالارشاد الإلهي هنا إلى الإرضاع بواسطة المرضع هل يمكن القول بأن المسألة لم تعد تقبل نقاشا (وهذا مجرد رأي وليس تصديا للفتوى)، سيما وأن الطب يقنن الحالات التي تستوجب الرجوع إلى هذه الأبناك فلا تكاد تتعدى حالات الأطفال المولودين قبل الموعد المرتقب (خُدَجاء)، مع نقص في الوزن (أقل من كيلوغرامين ونصف)، أو حالات خاصة لأطفال رضع مرضى. ويتبين كذلك أن الأفضل بالنسبة إليهم حليب الأم أو المرضع

الطري مباشرة من الثدي (إذا أمكن) بالطريقة الطبيعية الفطرية. والإسلام دين الفطرة يأخذ بأحسن أساليب العلاج في هذه الحال. زد على ذلك ما يمكن أن يترتب على أبناك اللبن من عدم معرفة مصدر الحليب بالنسبة لحرمة الزواج الناتجة عن ذلك. وهذا كله دون التعرض للثمن الفاحش للحليب المخزون.

• وحتى يتبين موقف علماء الإسلام بوضوح من هذه المسألة نتركها إلى المثال الثاني مع مسألة الاستنجاب الشرعي بمني الزوج، حلا لمشكل العقم الذي يعانيه بعض الأزواج، قد يبدو لأول وهلة أن هذا الحل سليم ولا يتعارض مع مبادئ الإسلام. وإذا نحن نظرنا عن كثب وبدقة تبيّن لنا هول هذه المسألة. إنها فتح باب مريب وذريعة لما هو أسوأ. ألا وهو خلط الأنساب والقضاء على الكيان الأسروي إذ يمكن للمرأة الحصول على نطفة ما من بنك المني تلقح بها كما يحدث مع فصائل بعض الحيوانات. وتحمل بهذه الوسيلة بكيفية غير شرعية فيكون لها طفل سواء كانت متزوجة أو غير متزوجة وبهذا علاوة على خلط الأنساب تبدأ خطوة جديدة للقضاء على بنيان المجتمعات بالقضاء على الوحدة الأسروية السليمة والشرعية المتعارف عليها في إطار الزواج. وهذا ما هدفت له كذلك الحركة الإباحية الجنسية التي تبناها رأس الفساد والكفر وليام ريش بانشاء جمعية (sexpol) بألمانيا سنة 1931 وضمت آنذاك أتباعا يعدون بالآلاف (إذ سجلت بسرعة 20000 عضو).

فلو نحن رخصنا التلقيح بالطريقة الاصطناعية وأبحناه حلا لمشكل العقم مثلا عند الزوجين ووسيلة علاجية مدعين أن الإسلام يأمرنا بالعلاج لَطُلِبَ منا ما هو أكثر وهو أن يفتي علماؤنا بجواز أبناك المني!...

نعم إن الإسلام يطلب منا أن نأخذ بوسائل العلاج المشروعة، وليس كل ما يقدمه لنا الغرب من حلول دخيلة على تصورنا وعقيدتنا يتحتم علينا الأخذ بها.

فمشكل العقم يجب قبل كل شيء أن ننهج طرقا وقائية منه :

- بالحد من الزنا والأمراض الجنسية.

- بعلاج حالات مرضية ولا سيما سل الجهاز التناسلي والوقاية منها بإشاعة التلقيح (أو التطعيم) المجاني ب.س.ج. (B.C.G.) عوضا عن ترويج وسائل منع الحمل المستوردة من أمريكا إلى البلاد الإسلامية بالمجان. ويمثل هذا المرض عندنا السبب الرئيسي للعقم.

- اقتراح وسائل علاجية حديثة باستعمال الجراحة المجهرية لقناة الرحم في الحالات التي يتعلق فيها العقم بمسد هاته القناة.

- البحث عن وسائل علاجية أخرى غير مستسلمين لما يسميه الطب بالعقم الذي لا يعرف سببه (stérilité essentielle). إذن يكون موقفنا من رفض طرق الاستنجاب بالتلقيح الاصطناعي إيجابيا في حد ذاته على صعيد البحث والتجربة ودفع عجلة العلم إلى الأمام لمعرفة أسباب العقم

التي لم تكشف بعد والوقاية منه وليس بإنشاء أبناك المني والدعاية لطرق الاستنجاب بالتلقيح الاصطناعي في شكل حركة عالمية تخطط وتدبر للمسلمين للقضاء عليهم بالدس في أنسابهم ؛ والغريب أن هؤلاء أنفسهم هم الذين يتبنون كذلك حركة تحديد النسل التي تستهدف البلاد الإسلامية والبلاد الضعيفة للقضاء والسيطرة عليها وتغليب ميزان القوة لصالح اليهود والصليبيين وهم الذين يخططون ويضعون سياسة دول العالم. فبينما الدول النامية تتلف الفائض من محصولها الزراعي خشية التكدس تجد دول العالم الثالث بما في ذلك دول إفريقيا وآسيا وشعوبها تعاني صعوبات من القحط ومن الجوع والأمراض الوبائية والآية الكريمة مصداق لذلك واليهود هم اليهود من أول الدنيا : "... يهلكون الحرث والنسل " !.

إن الحضارة الغربية بمجتمعها المريض خلقت مشاكل جديدة عامة في كل المرافق ويعاني منها الطب كذلك. وبينما بقي الإسلام يقل العمل به ويعطله أهله، فإن أخذوا به تناولوا منه وفق الحلول السهلة اليسيرة لا الحلول الجذرية المتفتقة عن عبقرية المسلم الملتزم بمقاصد الإسلام. وبقي الإسلام مرصودا داخل بلاده وخارجها ولا يستطيع أن ينبس بكلمة الفصل في الأمور والمستحدثات ومع ذلك تجد من الفقهاء -ولا شك عن حسن نية- من يجهد نفسه للإدلاء بالفتوى حول أشياء وأشياء.

فما لنا ولحل مشكلات خلقتها حضارة الغرب في غياب عن الإسلام وأحكامه بعد تعطيله في مرافق الحياة. هل من المنطق والإنصاف أن نستشير الإسلام في آخر المطاف عن رأيه حول اللقطاء وقضية التبني والحمل من السفاح وكذا وكذا ؟ ! والإسلام يقف مكتوف الأيدي موقف المتفرج عنوة عنه. لا يقوم بدوره الفريد في تنظيم المجتمع. ولا يكفي هذا بل نتحامل عليه وعلى دعاته لكي يقصى من مجال الحياة ويقتصر على العبادات فقط.

طبقوا الإسلام جملة وتفصيلا أو اتركوه. فما جدوى الفتاوى التي لا تحل المشاكل من أساسها والإسلام وضع حواجز وعقبات دون العلاقات الجنسية " البهيمية " والإجهاض، وطفل لقيط، ... إلى غير ذلك.

طبقوا الحجاب وعدم الاختلاط في مجتمع نظيف ولن تصل يد رجل حتى لمصافحة امرأة بله افتراض وجود علاقة جنسية غير شرعية... أو وجود مشكل اللقيط.

وبما أننا أثرنا الحديث فيما قبل عن مسألة تحديد النسل فيجب أن يكون واضحا عند الجميع أن الإسلام لا يرى بأسا من لجوء بعض الأفراد إلى وسيلة من وسائل منع الحمل في حالات استثنائية إن دعت ضرورة طبية ملحة لذلك فالضرورات تبيح المحظورات لكن يجب أن تكون الوسيلة المستعملة تخلو من كل ضرر وإذا كان لابد فالأحرى استعمال أحسن وسيلة لتحديد النسل وقاية أو علاجا بعد دراسة كل حالة طبية على

انفراد وقياس الضررين في حالة استعمال هذه الوسيلة أو عدم اللجوء إليها البتة. أما مفهوم حركة تحديد النسل على صعيد شعوب ودول (أو كما يسمى أحيانا " التنظيم العائلي ") فهو تحرمه شريعتنا بدون التباس أو شك وعلى من يهمه الأمر أن يراجع الكتاب القيم " حركة تحديد النسل " للمفكر الإسلامي الكبير المرحوم أبي الأعلى المودودي " أو كتاب " تحديد النسل وقاية وعلاجا " لفضيلة الدكتور سعيد رمضان البوطي وغيرهما مما أنتجه علماء أجلاء لهم وزنهم.

وإلى هؤلاء الذين كونهم الاستعمار (*) ورباهم على نهجه والذين ينتسبون إليه بثقافتهم وتفكيرهم ويرددون كل شعار يدعو إليه لخدمة مصالح قطعا هي غير مصالح الإسلام والمسلمين وهي قطعا مصالح الاقطاعيين والصليبيين واليهود، إنما نقول لهؤلاء ما لكم ولتحديد النسل والدعوة إليه في مجال الطب والصحة ؟ وهل حركة تحديد النسل تهدف حقا إلى خدمة المصلحة الصحية أولا وقبل كل شيء ؟ ونحن نرى ونسجل طبيا كل يوم أخطار وسائل منع الحمل جميعها ومضاعفاتها على صحة الفرد والجماعة ؟ ! أم هي تخدم مصلحة السادة في الغرب وطبقة معينة بإضعاف الأمة المستضعفة وتقليلها واحتكار رؤوس الأموال وتذليل

(*) لقد أطلق المفكر الكبير الشهيد سيد قطب على هؤلاء المنسلخين من هويتهم العربية الإسلامية إسم الأقزام في كتاباته فلهؤلاء الأقزام من المغرضين (عبيد فرنسا وأنجلترا وأمريكا) في كل مكان فلا يسعنا إلا أن نقول لهم ونسأل على حد تعبير سيد قطب رحمه الله " ألا من للأقزام بمن يقنعهم أنهم ليسوا بعد إلا الأقزام ؟ ! " (عن معركة الإسلام والرأسمالية) (سيد قطب).

رقاب الشعوب الإسلامية بعد تجريدها من كل مقوماتها الروحية وإشاعة الفاحشة فيها (بوسائل منع الحمل كذلك علاوة على وجود سوق الجنس والدعارة وإتاحة الفرص للمستهترات والعاهرات)(*). وهنا نرى من الواجب أن نلفت نظر أولئك المسؤولين ذوي النوايا الطيبة والغيرة الإسلامية، سواء منهم من قلد أمور وزارات الصحة بالبلاد الإسلامية أو غيرها من المناصب العليا، إلى الخطر الكامن وراء حركة تحديد النسل بهيآتها ومنشآتها الضخمة، والأموال الباهضة التي تصرف عليها من منظمات جندت لهذا الغرض بدعمِ المدد الأمريكي ودولاراته. وما يدبر ويخطط هؤلاء لتحكيم السيطرة الاقتصادية والسيطرة على زمام الأمر في البلاد الإسلامية.

وأما إذا خلصت فعلا النوايا واعترف هؤلاء بأن حركة تحديد النسل تهدف إلى خدمة المصلحة العامة الاقتصادية للبلاد، رغم الأضرار الصحية التي تُعَرِّض له بعض أبنائها المغفلين والمغرر بهم لقلنا لهم رويدا...« نحن معكم في أنه حين تعجز موارد البلد عن إعالة سكانه يجب أن يقف نمو هؤلاء السكان، ولكن حين تكون في موارد هذا البلد بقية فيجب أن يستمر سكانه في التزايد، لأن نمو السكان في هذه الحالة ضمانة من ضمانات البقاء، أمام تكتل الأعداء. وضمانة من ضمانات القوة في المجال الدولي. لأن الأمم التي تريد أن يكون لها وزن في الكتلة

(*) وبذلك يسهل إنجاز المخططات الصهيونية كما جاءت في بروتكولات حكماء صهيون.

الدولية، تحاول كلها زيادة سكانها. وأمامنا ألمانيا وإيطاليا وروسيا واليابان. بل أمامنا إسرائيل الصغيرة وهي تحاول مضاعفة سكانها، على الرغم من كل ما يشاع من الأزمة الاقتصادية الممسكة فيها بالخناق»(1).

فهل استنفد العالم الإسلامي موارده وكل الوسائل لزيادة مرافقه ؟

إن في البلاد الإسلامية تكاملا اقتصاديا وموارد الطاقة التي تحرك العالم، وهذه البلاد تملك المساحات الواسعة والمياه والمناخات المختلفة التي تؤهلها لأن تكون مخزن العالم بالغذاء أيضا... وهذا ما ذهبت إليه دراسة رقمية قام بها الأستاذ عمر الحكيم (المتخصص في الجغرافيا) رحمه الله "عن واقع العالم الإسلامي المتكامل اقتصاديا... القادر على أن يكون مخزن غذاء العالم وطاقته في المستقبل فيما إذا أحسنت قضية الاستثمار" (2)

• وفي ختام هذا الموضوع نريد أن نلفت النظر إلى تيار جديد مريب في الطب، ألا وهو الطب التوقعي (Médecine prédictive)، فقيام هذا المفهوم على شكل حركة عالمية جعلنا نوجس منه خيفة، وأدخل في روعنا الرعب، فنخشى أن يكون طيه باسم العلم وتفادي ازدياد مولودين مشوهين خلقة أو وراثيا محاولة لإقناع البسطاء بمنطق ذي حجية مُقَنَّعة

---

(1) عن مقال سيد قطب تحت عنوان " إلى النائمين في العالم الإسلامي " كتب حوالي 10 يوليو سنة 1952 ("دراسات إسلامية " - دار الشروق).

(2) مقدمة كتاب " الحرمان والتخلف في ديار المسلمين - للدكتور نبيل صبحي الطويل " بقلم عمر عبيد حسنة.

بالصبغة العلمية لاتخاذ ذريعة للإقدام على الإجهاض وتحديد النسل، بعد إخفاق شتى الوسائل في هذا الصدد في البلاد الإسلامية. ولسنا ضد كل جديد، لكن جميع الإرهاصات حول هذه الحركة تثير الظنون، ولنا أن نتحدث عن هذا بشيء من التفصيل.

إضافة إلى الطب العلاجي والطب الوقائي يدخل الطب حاليا في مرحلة جديدة ومثيرة هي الطب التوقعي أو الترقبي. هذا الطب يُعنى بدراسة الرصيد الوراثي (وخصوصا النظام H.L.A) والبحث مع الكشف عن الأطفال الذين يتوقع باحتمال كبير أن يصابوا ببعض الأمراض فيمكن وقايتهم منها، أو وقاية المجتمع من هؤلاء قبل ولادتهم. إذ الترقب يمكنه أن يكون في مرحلة الحمل بالتشخيص ما قبل الولادة، أو ما بعدها، وكذلك في أي سن من الحياة من خلال دراسة المورثات الحاملة للخصائص الوراثية (gènes).

هذا الطب مبدئيا وفي ظاهر الأمر يبدو بريئا، وليس فيه ما يبعث على الريبة أو التخوف - بل يقدم وسيلة إذا حسن استعمالها تهدف إلى خير البشر. ولكن الذي يبعث على مزيد من الحيطة والاستفسار هو بروز تلك الحركة العالمية للطب التوقعي ضمن حركة ذات صبغة علمية عامة أطلق عليها إسم (الحركة العالمية للمسؤولية العلمية Mouvement Universel de Responsabilité Scientifique) وهذه الحركة تضع شعارا لها أنه يجب على الإنسانية أن " تبحث على الحلول التي تتحكم في

مصير النوع البشري " فيكون ذلك باستعمال السلاح الوراثي arme génétique والتأثير على المورّثات مثلا ضمن طب ترقبي. فإذا قدر الله واستعمل هذا السلاح سيكون ولا شك أخطر سلاح عرفته البشرية، وأنجع وأفتك الأسلحة التي جربت على الشعوب المستضعفة إلى حد الآن، (من أسلحة كيماوية، نووية، أو جرثومية...)، ويهدف للقضاء على الفصائل البشرية غير المرغوب فيها. ويذكرنا هذا بالنازية الهيتليرية لكنها نازية جديدة من نوع آخر متطورة جدا، ومستترة بخبث عجيب[1]. فإذا نحن علمنا أن وراء هذه الحركة يهودا وصليبيين – وهم أعداء الإسلام التقليديون – لتيقنا أن الهدف هو الإسلام والمسلمون. لقد عودنا التاريخ على تطور الوسائل والأسلحة الموجهة ضد الإسلام والمسلمين. فطبيعة المواجهة مع اليهود والكفار هي هي منذ بداية الرسالة المحمدية إلى أن يرث الله الأرض ومن عليها. وسنكون مغفلين إن نحن استكنا واعتقدنا أن الروح الصليبية أخمدت[2] وأمنا مكر الصهاينة المقيت. إني أكاد أكون موقنا أن الإنسانية مقبلة على حرب مبيدة لبعض الشعوب باستعمال السلاح الوراثي الجديد الذي يحدد أهدافه بدون أن يضر بباقي المجموعة البشرية كما لو استعمل السلاح النووي. ومما يؤكد هذا التخمين ما نشرته مجلة العلم والحياة الفرنسية (في عددها 811 الصادر

---

(1) أسميها النازية الهتليرية الجديدة – الصهيونية المصدر "Néo-hitlerisme d'origine sioniste"

(2) ولا أدل على ذلك ما يجري الآن من استئصال في حق المسلمين على الخصوص في كوسوفو وغيرها..

في شهر أبريل 1985 ص 36) من مقال تحت عنوان " كيف تتأثر المورثات بالديانات " الذي يشير فيه صاحبه إلى كتاب صدر ببريطانية عنوانه "إحيائية الدين" (The Biology of Religion) يستعرض الطرق التي تؤثر بها الديانات في نسبة الانجاب وقيمته الوراثية. ولا يخفي صاحب المقال شحنات من الشبهات والحقد على الإسلام. والذي بات يقلق راحة الغرب كما يتبين من هذا المقال هو تكاثر المسلمين، يقول: « إن أندونوسيا المسلمة سترى تزايد نسبة سكانها من 77 مليون في 1950 إلى 210 مليون في سنة 2000 .... وبنغلادش كذلك بلاد مسلمة : ستشاهد أيضا تزايدا في نفس السنوات من 44 إلى 160 مليون »، ويضيف في آخر المقال أن جل الديانات تحمل نواة القتل والانتحار. ويستشهد لهذا الزعم أن الحروب بين المسلمين والمسيحيين دامت أربعة قرون... ثم بكثرة الحروب بين المسلمين والهنود في شبه القارة الهندية، والمواجهة الأبدية بين اليهود والمسلمين، أو الحرب بين الشيعة الإيرانية وأهل السنة في العراق، وهو يُحَمِّل الإسلام والمسلمين بهذا شبهة المسؤولية لإراقة الدماء، وهذه الدعوى الباطلة غير جديدة على مسامعنا.

ومما يوقد الشعور بخطر السلاح الوراثي على الشعوب الإسلامية ما يمكن جمعه من أخبار في هذا المجال مثل هذه القصاصة التي ننقلها عن مجلة الاعتصام في عددها الأخير (كان ذلك لما أصدرت هذه الرسالة في طبعتها الأولى المرقونة وقتها سنة 1405 هـ/1985م) تحت عنوان :

" 140 خبيرا وأستاذا أمريكيا يشتركون في إصدار موسوعة عن المسلمين ويصنفونهم على أساس عرقي لتمزيقهم إربا ".

ونص الخبر كما يلي : "أكثر من 140 خبيرا وأستاذا جامعيا في العلوم الإنسانية بإشراف البروفيسور " ريتشارد ويكس " اشتركوا في تأليف " موسوعة " عن المسلمين في العالم. محور الموسوعة هو تصنيف المسلمين على أساس عرقي. والموسوعة بعنوان : " الشعوب الإسلامية دراسة عرقية عالمية ". تغطي الدراسة أكثر من 27 % من مسلمي العالم الذين يبلغ عددهم ألف مليون مسلم وفقا لما ذكره الناشر للموسوعة واسمه : جرينوود بزلي أوف، وليست بورت بولاية كونشيكت الأمريكية : تعتبر هذه الدراسة أول دراسة عرقية درست الأمة الإسلامية في الصين وغربي السودان وشرقي تشاد، كما تتضمن الدراسة عددا كبيرا من الوجود الإسلامي في الاتحاد السوفياتي. خطورة هذه الدراسة أنها تركز على جوانب يمكن استخدامها، بل وتستخدم فعلا في تمزيق الأمة الإسلامية ... كالاختلاف العرقي والعنصري.. وتعتبر الدراسة مؤشرا لاتجاهات التآمر ضد الأمة الإسلامية لإذكاء روح الفتنة بالعزف على أوتار العنصرية والعرقية. وإحياء الدعوات الشعوبية التي كادت تندثر. ويدل هذا الحشد الضخم من الخبراء وأساتذة الجامعات الذين شاركوا في إعداد الموسوعة والذي يتطلب تمويلا ضخما، ووقتا أطول على أن وراء هؤلاء جميعا قوى حاقدة على الإسلام ... كالصليبية، والصهيونية اللتين تقودان المواجهة الضارية ضد الإسلام والمسلمين اليوم. فهل يتنبه المسلمون إلى هذا السلاح المسموم الذي يستهدف وحدة الأمة الإسلامية أم ينقادون إلى حيث يريد أعداء الإسلام(*).

(*) عن مجلة الاعتصام – القاهرة (ص 37) العدد الأول رمضان شوال 1405 هـ. السنة السابعة والأربعون.

ونرى أن أهداف مثل هذه الدراسة أبعد مما جاء في تعليق الاعتصام وذلك لما تتيحه من معرفة وتحديد مجال تطبيق السلاح الوراثي على الشعوب الإسلامية.

ولقد أصبح من الأكيد إن عاجلا أو آجلا أن يتوصل علم الوراثة لمعرفة " الرصيد الوراثي " الكامن في الإنسان بكامله والكامن في كل فرد على حدة، وذلك بعد فترة من الزمان لا تتعدى على أكبر تقدير الثلاثين عاما(*)...وأستطرد هنا بالقول إنه مر على كتابة هاته السطور - لأول مرة- خمسة عشر سنة. وأضيف حاليا فأقول : أما الآن وقد حصل ذلك بالفعل - فقد أصبح في متناول الباحثين في علم الهندسة الوراثية التعرف على الخريطة الوراثية والرصيد الوراثي الكامن في كل شخص.

وبكل هذه المؤشرات تتوافر للعدو كل الشروط لدخول الحرب الإحيائية Guerre biologique باستعمال السلاح الوراثي وذلك بـ :

- التمكن من علم الوراثة ووسائله الحديثة مثل العبقرية الوراثية (Génie génétique) وتطوير هذه الوسائل، ثم معرفة الكيفية للتأثير في المورثات. وهذا هو السلاح أو الوسيلة.

(*) هذا ما أكدته دراسة بعنوان " عما قريب الخريطة الصحية الوراثية " صدرت في مجلة العلم والحياة (الفرنسية) في عددها 809 (فبراير 1985) ص 18. ولا تستبعد هذه الدراسة أن يكون ذلك قبل نهاية القرن الميلادي الحالي.

- معرفة الهدف بدقة وذلك بالدراسات النظرية حول الرصيد الوراثي البشري عامة والدراسات السلالية والعرقية التي تحدد المجال التطبيقي على الشعوب الإسلامية أو بعضها خاصة، (حيث يكمن مثلا خطر " الجهاد ! " بمعرفة دقيقة لخصائصه الوراثية وتوافرها عند أفراد أو جماعات). وقد يعتقد البعض أن ما نذهب إليه هنا هو ضرب من الخيال (وكم أتمنى أن يكون ذلك كذلك) لكن - وكلما أردت إبعاد هذه الفكرة عن خيالي - إلا ويأتي الواقع الملموس يؤكدها ويوضح الرؤيا أكثر فأكثر لما يبيت للإسلام والمسلمين (*)... والآن وقد مرت سنوات على ما كتبته سابقا حول هذا الموضوع أضيف كذلك أن تلك الفراسة لم تخطئ إذ تطالعنا الأخبار في هذه الآونة أن دويلة إسرائيل المشؤومة المحتلة لأرض فلسطين تطور سلاحا أخطر من السلاح النووي من نوع جديد يهدف للقضاء على العناصر البشرية بكيفية انتقائية للعناصر الوراثية غير اليهودية، بعد تحديد ومعرفة الخريطة الكاملة للمورثات الكامنة في الإنسان وتصنيفها بكيفية عرقية وسلالية.

فإلى " النائمين في العالم الإسلامي " أقول : أفيقوا، كفى نوما وإن لم تفعلوا الآن ربما لن تستيقظوا إلا على مطارق الإبادة الجماعية

(*) ولست من المتأثرين بالقصص العلمية الخيالية (Science-fiction) ولكم منه تحقق في الواقع !...

الصامتة التي أراها قادمة وقد أطلقها العدو صيحات للدمار منذ قرون : " دمروا الإسلام أبيدو أهله " (1).

ورغم أن هذا كله لا يستوجب مزيدا من الإيضاح نضيف لنؤكد هنا مرة أخرى أن معاول الهدم في هذه الحرب الإحيائية التي بدأ يستعر أوارها (وكما يمكن تصور ذلك)، يكون بدس صهيوني في أنساب المسلمين على طريق أبناك المني والاستنجاب الاصطناعي فيوجد من بينهم من يحمل " فكر برتكولات حكماء صهيون " لتقويض وهدم حصون الإسلام من داخلها. ثم بقتل جماعي وإبادة المورثات باستعمال السلاح الوراثي ومعرفة الخصائص الوراثية التي تحمل طيها الأخلاق النبيلة والعفة والكرامة والفضيلة والشجاعة وروح الجهاد والاستشهاد لئلا يكون بين المسلمين من يسري في عرقه دم الاستشهاد بدءاً من شهداء بدر إلى المجاهدين الأفغان ! هذا ما قد تهدف إليه في واقع الأمر حركة الطب الترقبي... وهذه بعض الحقائق التي تخفيها حركات مشبوه فيها ذات الصبغة العلمية والطبية والاجتماعية التي تشجع تحديد نسل المسلمين وطرق الاستنجاب الاصطناعي وإنشاء أبناك المني (الخاضعة للمنظمات اليهودية روكفيلير...) والتي أخذت تطور سلاحها بخوض غمار الطب الترقبي(2)...﴿ فسيكفيكهم الله وهو السميع العليم ﴾.

---

(1) يراجع كتاب : " قادة الغرب يقولون : دمروا الإسلام أبيدوا أهله " لمؤلفه جلال العالم.

(2) انعقد أول مؤتمر للطب الترقبي بالرباط يوم الخميس 4 أبريل 1985 وتسنى لي حضور أشغاله.

خصائص ومقومات الطب الإسلامي

علاوة على ما تقدم ذكره في هذا المدخل الموجز لدراسة الطب الإسلامي نرى هنا من واجبنا أن نبرز بعض خصائص ومقومات الطب الإسلامي، ونركز عليها بإعطاء لمسة أخيرة حول الموضوع. ويمكن تلخيص أهم خصائص الطب الإسلامي في سبع نقط أو محاور - نتعرض بالترتيب لكل منها - : طب فطري، طب شمولي ومتكامل، طب وقائي، طب إنساني، طب تعبدي، طب عمومي، وطب نافع.

1 - طب فطري :

إن الابتعاد عن الفطرة في العلاج بتغيير النظام الفزلجي أو الوظيفي الطبيعي للجسم يؤدي حتما إلى مضاعفات، منها ما نعرفه، وربما كذلك ما لم يكشف الطب عنه بعد. وقد أثبتت حالات سريرية أن الإجهاض قد تترتب عليه مضاعفات كثيرة، من بينها إحداث ورم بالغدة النخامية adénome hypophysaire، (وكما هو معلوم فإن الغدة النخامية لها وظيفة مهمة في تسيير غدد الجسم والتفاعل معها.).

ومن الأمثلة كذلك ما لعملية ربط قناتي الجهاز التناسلي المتصلتين برحم المرأة (ligature des trompes) من ضرر ومضاعفات على حياتها العادية ونشاطها مع إحداث توترات عصبية واضطرابات في النظام الفزلجي الهرمني العادي. وقد أفتى بعض علماء الإسلام المعاصرين بحرمتها إذا لم تدع الضرورة الملحة للجوء إليها، وذلك لما فيها من تغيير

لخلق الله وللعواقب غير الحميدة المترتبة عليها. ونضيف هنا أنها طريقة تتنافى مع الفطرة والطب الفطري الذي ندعو له ضمن الطب الإسلامي.

وكذلك على سبيل المثال استعمال الأقراص المانعة للحمل فهي قد تسبب أضرارا جسيمة مثل سرطان الكبد أو الجلطة القلبية أو نزف بالدماغ أو حالات ارتفاع الضغط داخل الجمجمة Hypertension intracranienne bénigne.

ولا يستغرب كل هذا إذ بالإجهاض أو استعمال أقراص منع الحمل نغير النظام الطبيعي والفزلجي للجسم في أطواره العادية، ويحدث ذلك بواسطة خلل أو تغيير في ميزان المواد الهرمونية (Balance hormonale) وما يترتب عنه من مرضجة (pathologie) ومرض.

وكذلك فيما يخص الحيلولة دون الزواج المبكر أو الدعوى لعدم الحمل أو الإعراض عن الرضاع بعدم استجابة نداء الفطرة بالرضاع الطبيعي والمباشر بالثدي. كل هذا وذاك يتنافى مع صحة المرأة وطبيعتها الأنثوية، ومن ثم تترتب عليه أضرار بصفة عامة، وفي حق المرأة المرضع والطفل على الخصوص.

* **في الحالة الأولى** : (أي بالزواج غير المبكر) تتعرض المرأة لخطر الإصابة بسرطان عنق الرحم. فإلى أولائك الذين يتزعمون بعض الحركات النسوية في وقتنا الحاضر ويدعون إلى إقرار أحكام تمنع الزواج المبكر أن يتدبروا هذا الأمر ... ففيه عبرة لمن يعتبر. ناهيك بما

في تلك الدعوة من تشجيع غير مباشر على نشر الفساد والأمراض الجنسية بالصد عن الزواج المبكر...

* **وفي الحالة الثانية :** (أي عدم الحمل) يسجل الطب حالات سرطان الرحم، ويقول الدكتور أَليكسيس كاريل الحائز على جائزة نوبل في الطب في كتابه " الإنسان ذلك المجهول " ما ترجمته :« إن النساء اللواتي ليس لهن أولاد يكن أقل اتزانا وأكثر توترا عصبيا من الأخريات. فوجود جنين (داخل الرحم) تختلف أنسجته عن أنسجتهن من حيث الفتوة وسيما إذ يكون مصدر تلك الأنسجة جزئيا من الرجل يحدث مفعولا عميقا على المرأة. إنا نجهل عموما ما لوظيفة الحمل والولادة من أهمية بالنسبة لها. هذه الوظيفة ضرورية لتنميتها إلى أعلى مستوى. لذا إنه من العبث صرف النساء عن الحمل».

* **وفي الحالة الثالثة :** (بعدم استجابة نداء الفطرة بالرضاع الطبيعي) علاوة على ارتكاب ظلم في حق الطفل الرضيع تعرض الأم نفسها لخطر سرطان الثدي كما تعرض طفلها لأمراض بحرمانه من الحصانة الطبيعية الناشئة عن الرضاع الفطري. وهناك فوائد طبية كثيرة للرضاع الطبيعي سنحاول استعراض بعض منها بإيجاز ضمن هذا البحث.

هذا، وإن الإسلام دين الفطرة أولى الرضاع (*) الفطري الطبيعي أهمية كبرى، وحث عليه في القرآن الكريم وجعله حقا للطفل وواجبا على الآباء. وميل الأنثى لإرضاع الطفل شيء طبيعي إذ جبلت فطرتها على ذلك بوحي من الله.

وإن الدراسات العلمية أثبتت أن حليب المرأة أفضل للرضيع من الحليب الاصطناعي، غير أن عناصره ودورها ومصيرها، كل ذلك يكاد يكون مجهولا بقدر كبير.

ويشكل في عصرنا الحليب الاصطناعي بأنواعه المختلفة تقدما لما يتيحه من توفير وسائل تغذية الأطفال. ولقد استعملت عدة تقنيات في محاولة تقليد حليب المرضع الطبيعي لكنها باءت كلها بالفشل. ويجزم الخبراء أنه يستحيل بتاتا صناعة حليب مطابق لحليب المرأة انطلاقا من حليب البقر أو غيره. ويلاحظ هؤلاء الخبراء أن حليب المرأة على سبيل المثل يحتوي خمسين نوعا من أنواع السكر المختلفة التركيب، من بينها ما لم يكشف بعد شكله الكيميائي. ويضيف هؤلاء أن تواجد هذا الكم الهائل من أنواع السكر في حليب المرضع ليس عبثا أو من قبيل الصدف بل إن كل نوع يلبي حاجات معينة ومضبوطة من حاجات جسم الطفل.

(*) ومن المعلوم أن العرب لم تكن تسمي الرضاع إلا ما كان من الثدي. أما ما عدا ذلك فهو رشف من زجاجة أطلق عليها رضاعة خلافا للدلالة اللغوية العربية الأصيلة.

وبين أحد العلماء الباحثين "ليستراديت" Lestradet كيف أن اختلاف مكونات الحليب البشري وحليب البقر يناسب بالضبط اختلاف ظاهرة تكوين ونمو الرضيع بالمقارنة معها عند العجل. إذ يضاعف العجل وزنه بعد الولادة في شهرين، أما الطفل فيضاعفه في خمسة أو ستة أشهر. وبذلك فإن حاجات العجل للمواد المُشَكِّلة (plastiques) للجسم، والمواد البروتينية، والأملاح المعدنية هي ثلاثة أضعاف ما يحتاجه الطفل، فيطغى عند العجل نمو الجسد على نمو الرأس والدماغ. أما دماغ الطفل - خلافا لدماغ العجل - فينمو بسرعة مضاعفة بالمقارنة مع نمو وزنه. ويتطلب ذلك الحصول على بعض المواد المغذية من بينها كلاكتوزات وأحماض دهنية من نوع خاص بمقادير مضاعفة عند الطفل لما عليه عند العجل. ولا يتوفر ذلك على أتمه إلا بالرضاع الطبيعي فكيف ذلك ؟

يقرر العلم أن خصائص اللبن تختلف من حيوان لآخر وبالنسبة للبن البشري. وكل لبن يناسب نمو وحاجات النوع الحيواني أو البشري الذي ينتمي إليه. إذ أن لبن كل نوع يناسب نمو صغار هذا النوع بحيث لا توجد نفايات أيضية، أو بمعنى آخر، يمكن بمعرفة تركيب الحليب التعرف على نوع الحيوان الذي ينتمي إليه ولنسق بعض الأمثلة لتوضيح هذا المفهوم : - الفأر والأرنب يضاعفان وزنيهما الولادي في ستة أيام. ويضاعف العجل الرضيع الوزن في شهرين. أما الطفل الرضيع فيتطلب منه ذلك ستة أشهر. فيمكن أن نستخلص من هذا أن حاجات نمو القامة

والوزن عند الفأر والأرنب والعجل أكبر بكثير منها عند الطفل، ولا سيما من البروتينات والأملاح المعدنيـة. وبـالعكس من ذلك فـإن دمـاغ العجـل الصغير ينمو بسرعة أقل مرتين من سرعة نمو دمـاغ الطفل. إذن تكـون حاجات العجل للمواد الضرورية لنمو الجهاز العصبي أقل بكثير منها عند الطفل : كلاكتوز - لاكتوز والأحماض الدسمة غـير المشـبعة الضروريـة لتلفيف مادة الميلين حول محور الخلية العصبية. ومادة الميلين تُعد مكونا أساسيا للجهاز العصبي.

أما التحليل الكيميائي للألبان فيؤكد الافتراض السابق حول حاجات نمو القامة والوزن عند مختلف أنواع الحيوانات والنوع البشـري. وعندمـا نراقب مختلف الحيوانات، نتبين أن فحوى الألبان من بروتينـات وأمـلاح معدنية هي مناسبة لسرعة مضاعفة وزن الولادة.

إن فحوى لبن البقر من بروتينات وأملاح معدنية تبلغ ثلاث مرات منها ما يوجد في لبن المرأة إذ العجول تضاعف وزنها ثلاث مرات أسرع من الأطفال. وعلى عكس ذلك فإن لبن المرأة الغني باللاكتوز والأحماض الدسمة غير المُشْبَعة يناسب نمو دماغ الرضيع. قلنـا فيمـا سـبق إن مـن مزايا حليب الأم ما يقوم به من دور في إغناء دمـاغ الرضيـع ببروتينـات خاصة تساعد تكوين مادة الميلين الأساسية للنمو الطبيعي المناسب لدمـاغ الصنف البشري.

والمَيْلَنَةَ myélinisation هي المرحلة التي تقوم فيها بعض خلايا الدماغ المسماة خلايا شفان cellules de Schwann بتلفيف محاور الخلايا العصبونية neurones وتغطيتها لتمكنها من أداء دورها على غرار الأسلاك الكهربائية التي تكون عارية من كل غشاء عازل فتقوم الميلين مقام عازل كهربائي لمحور الخلية العصبية عن المحيط الذي يمتد فيه.

ومن المدهش أن نسجل هنا أن المدة الزمنية التي تتطلبها هذه المرحلة الأساسية لما سميناه "الميلنة" لا تتم كاملة إلا بعد سنتين من الولادة مصداقا للآية الكريمة الواردة **في** سورة البقرة : ﴿ **والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة...**﴾ صدق الله العظيم (الآية 233). ونعلم كذلك أن دماغ المولود لا يكون عند الولادة قد استوفى تكوينه وتطوره ماديا. فمرحلة تكوين الدماغ تستمر بعد الولادة مدة السنوات الأولى من الحياة ؛ ويتطلب ذلك كما سبق ذكره توفر مادة الميلين التي تتكون بفضل الرضاع ومواده الأساسية والخاصة بكل نوع أو فصيلة من الثدييات أو عند بني البشر. ولمزيد من الإيضاح فالآية الكريمة السالفة الذكر تشير إلى مدة حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاع. فتوافق بذلك مدة "الميلنة" سنتين كاملتين لإتمام عملية تكوين الدماغ على الخصوص ما يتعلق منه بالمواد التي لا يوفرها بخصوصياتها إلا الرضاع الطبيعي.

ويتبين أن حليب الأم يتغير تكوينه وطبيعته الكيماوية والغذائية بتغير ظروف الأم، ولا سيما تغذيتها وحالتها النفسية وطبيعة عملها من قبيل إرهاق أو توتر عصبي ليؤثر سلبا على الرضيع أو عكس ذلك إن كانت حالتها النفسية مُرضِيَة ولا تتعرض لتعب بدني. ويتغير الحليب كذلك حسب حاجات الطفل عموما وأثناء اليوم الواحد (بتغير الطقس مثلا) لفائدة الرضيع. فحليب الصباح هو غير حليب الزوال أو المساء، ويتغير كذلك أثناء الوجبة الواحدة أو من مصة إلى أخرى... لنبين هذا الأمر العجيب بشيء من التفصيل : ففي الأيام الأولى من اليوم الأول إلى السادس يحتوي حليب الأم على اللِبَأ colostrum، ومن اليوم السادس إلى الرابع عشر يكون الحليب حليبا موقة في تركيبه ومحتواه ما بين المرحلة السابقة واللاحقة. أما الحليب ما بعد اليوم الرابع عشر فيكون حليبا قد استكمل خصائصه ليناسب هذه المرحلة. واللِبَأ البشري له خاصيات كيميائية إحيائية تخصه فهو يحتوي مقادير ضئيلة من اللاكتوز والدهنيات لكنه غني بالأملاح المعدنية والبروتينات (أجسام ضدية anticorps، لاكتوترانسفيرين lactotransferine) وأوليكوساكاريد oligosaccharides. ومن فوائد اللباء أنه يساعد على طرد الخبث الموجود في أمعاء الوليد في الأيام الأولى من الحياة ويطلق عليه في الطب عِقْيٌ méconium. أما عند استكمال الحليب الناضج لخصائصه المناسبة للمرحلة الثالثة ما بعد اليوم الرابع عشر فتتغير مكوناته. وأثناء الرَّضْع يكون إفراز الحليب خفيفا (من حيث

كثافته) في البداية للرَّضْعَة الوحيدة ليصير مكثفا شيئا فشيئا من مصة لأخرى، مع ازدياد لكثافة المواد الدهنية بنسبة مضاعفة أربع مرات : ويبدو أن هذا التغيير له تأثير على شهية الرضيع. وأثناء اليوم والليلة فإن كثافة المواد الدهنية (الموجودة في الحليب) تتزايد ما بين السادسة والعاشرة صباحا وتقل في الليل. وأثناء شهور الرضاع تنخفض تدريجيا نسب اللكتوفيرين و Ig As والزنك. فلا يوجد حليب اصطناعي يمكنه مضاهات الحليب الطبيعي والتكيف مع حاجات الطفل بدقة كما هو شأن الحليب الطبيعي.

وهذا التغير يجري بكيفية طبيعية فطرية وعجيبة تستدعي وقفة تأمل...ففي كل ذلك آيات معجزات نمر عليها مرور الكرام ... فلنتفكر في هذا الأمر العجيب مرة أخرى ... ولنعد التَّفَكر ونقول سبحان مبدع كل شيء ... ومن ثم هل من مقارنة لحليب الأم الطبيعي الفطري والرضاع الطبيعي بالحليب الاصطناعي والرضاع الاصطناعي !؟...

وهناك كذلك أهمية فطرية أخرى للرضاع وماله من أثر على الجهاز التناسلي عند المرضع. إذ يبين علم فزلجة الولادة والنفاس أنه مباشرة بعد خلاص الجنين يتقلص الرحم فيصير صلبا ومتكورا ويكون الرحم في البداية منثنيا إلى الأمام وكروي الشكل. فيحدث بالتناوب تقلص وارتخاء أثناء الأيام الأولى ثم ينخفض عدد التقلصات إلى أن تتوقف. وأثناء الاثني عشرة يوما يكون الرحم بطنيا ؛ فيصل مستوى قعره في

أول يوم ما فوق السرة بقدر حجم أصبع. وفي اليوم السادس يهبط المستوى إلى نصف المسافة ما بين السرة والتصاق عظم العانة. ويصير من جديد داخل الحوض ما بعد اليوم الثاني عشر.

ويحدث مغص شديد عند المرأة الولود بسبب تقلصات الرحم المتقطعة والمؤلمة. ويكون هذا بحدوث ألم شديد بالرحم أثناء يومين أو ثلاثة أيام بعد الولادة يصطحبه نزف أو طرد للدم المتكبد. وكل ذلك له علاقة بمص الرضيع للثدي فيتكاثر به بواسطة انعكاسات عصبية.

ويكون عنق الرحم مفتوحا، مرتخيا ومتشنجا في البداية فينكمش بسرعة. وتصير جدرانه صلبة، سمكة وينخفض طوله ... وكذلك يحدث انكماش وتصاغر بالمسالك الولادية السفلى ... وعلى هذا النحو يتبين من كل ما سبق مدى ما تحرم المرأة نفسها في فترة النفاس بعدم استجابة نداء الفطرة بإرضاع طفلها. لذا فمن أجل رشاقة جسمك يا سيدتي وللمحافظة على جمالك وصحتك يتعين عليك أن ترضعي طفلك.

وبِحَثِّهِ على الرضاع الفطري الطبيعي، يقدم الطب الفطري الذي ندعو له، -علاوة على منح الرضيع أحسن تغذية- ... أقول يقدم أحسن وقاية من عدد من الأمراض قد تكون فتاكة بالصبيان من ذلك :

- **الوقاية من الأمراض الجرثومية** : يمتاز وينفرد حليب الأم المرضع باحتوائه مادة الإمينوكلوبلين أ ((Immunoglobulines A (Ig A)). هذه المادة يفتقر إليها الرضيع إذ لا يمكن لجسمه صنعها بالمقادير الكافية إلا بعد ثلاثة أشهر من الولادة. ولا يمكنه الحصول عليها إلا من حليب المرضع فتقيه من الأمراض الجرثومية ولا سيما منها

تعفنات الأمعاء... وكذلك التعفنات من مصدر حُمَوي viral أو تعفنات جرثومية خارج الأمعاء أو تعفنات فُطارية mycosiques.

– **الوقاية من الحساسية :** تنتج هذه الوقاية بفضل كذلك مادة Ig A الموجودة في حليب المرضع. ويحدث ذلك بما تقوم به هذه المادة من تغطية للغشاء الداخلي لأمعاء الرضيع فتمنع الأمعاء من امتصاص البروتينات الأجنبية عن الجسم. وبهذا توفر الوقاية، أثناء الأسابيع الأولى، من الحساسية. فلولا مادة IgA قد تترتب عن تلك المواد الأجنبية حساسية بجسم الرضيع.

على عكس ذلك يعطي الحليب الاصطناعي مواد مضادة للجسم تسمى المستضدات antigènes بمقادير مهمة جدا، لا سيما منها "البيطا لاكتوكلوبولين" β_ lactoglobulines الموجودة في حليب البقر. وهذه المواد مضرة حتما بالطفل إذ يكون في حالة لا تسمح له بعد بالوقاية منها. وتبدو عواقب ذلك بعد بسنوات. فهؤلاء الرضع الذين لم يحصلوا في الشهور الأولى على بروتينات من حليب البقر تجدهم أقل عرضة من الآخرين للإصابة –ثلاث إلى أربع مرات– بالتهاب الأنف الأرجيّ rhinite allergique، بداء الربو asthme، أو بالإكزيمة eczéma.

– **الوقاية من داء السمنة :** يكون الرضيع الذي استوفى حظه من الرضاع الطبيعي لمدة طويلة وكافية أقل عرضة لداء السمنة من الآخرين، إذ يحصل أثناء تلك المدة على أقل كمية من المواد التي تهيء للإصابة بالسمنة من ذلك دقيق اللبن بأنواعه المختلفة farines، والسُكَروز saccharose، و الصوديوم sodium.

هذا، ومن جهة أخرى فإن حليب (الرَضّاعة) الاصطناعي يبقى في مركباته ثابتا لا تتغير مواده بالمص على عكس ما يحدث بجراء مص الثدي من تغيرات في مركبات الحليب الطبيعي لا سيما على مستوى مواده الدهنية. فيستفيد من ذلك الرضيع.

- **الرضاع والوقاية من ارتفاع ضغط الدم** : بينت دراسات تعتمد على التجارب على الحيوان أن تغذية الطفل بحليب البقر أو بمواد متنوعة تُعطى له باكرا من شأنها أن توفر مقادير كبيرة من مادة الصوديوم وقد ينتج عن ذلك ارتفاع ضغط الدم لاحقا، مما يبين دور الرضاع الطبيعي – إن لم يكن في الوقاية من ارتفاع ضغط الدم – فبعدم تعريض الطفل لهذا الداء المزمن. إذ نلاحظ أن حليب المرضع لا يسبب تراكم كميات الصديوم بجسم الرضيع.

- **الوقاية من السمنة ما بعد الحمل** : يتيح الرضاع للمرضع الاستعمال الفزلجي للدهنيات التي تراكمت في الجسم أثناء الحمل ويساعد بذلك على الوقاية من السمنة ما بعد الحمل.

- **تقوية الرباط العاطفي بين المرضع والرضيع** : يصور القرآن الكريم الرباط العاطفي للمرضع بالرضيع ومتانة تلك العاطفة في معرض الحديث عن هول يوم القيامة في الآية التالية من سورة الحج : ﴿ **يوم ترونها تذهل كل مرضعة عما أرضعت**﴾ آية 2 ؛ والآية الكريمة تشير إلى أن كل مرضع تذهل عما أرضعت فجاء فعل الإرضاع في الماضي ليبين أن علاقة المرضع بالرضيع مستحكمة وقديمة غذتها المرضع بما تغدقه من حليب في فم الرضيع، وبما تقدمه له من حنو وحنان وعاطفة تشتد رسوخا مع مر الأيام بمص الرضيع لثديها، فتكونت بذلك ما يسمى في اصطلاح علم النفس تلك العلاقة النفسانية – العاطفية relation psycho-affective بين المرضع والرضيع فصارت رابطة متينة متغلغلة في أعماق وجدانيهما، لا يقوى على فك عروتها وكسرها شيء في الوجود بمشيئة الله... غير أن هول يوم القيامة أكبر وأشد على النفس من تلك العاطفة التي ما كانت لتتكسر وهي مستوطدة ومستحكمة الوثاق إلا لهذا الأمر الجلل.

ويثبت علم النفس والطب الحديث هذا الأمر بما في الرضاع ومص الرضيع لثدي المرضع من أثر نفساني وعاطفة تشتد مع مر الأيام بفضل الرضاع الطبيعي.

فلا تَعرف الأم التي لا ترضع من ثدييها مثل تلك العاطفة وما تحدثه في كيان المرضع والرضيع سواء... فيا لتعاستها وشقائها... ويا حسرتاه لما فرطت فيه وزهدت عنه... فظلمت بذلك نفسها ووليدها !...

تلكم بعض فوائد الرضاع الطبيعي التي تستفيد منها الأم والرضيع على السواء ؛ أو عكس ذلك من سلبيات ما يمكن تسجيله في الحالة الأولى التي سبق ذكرها بعدم الرضاع الفطري.

إذن نرى أن الطب الفطري يدعو إلى الوقاية والتمشي مع ناموس الطبيعة في العلاج... فالأمراض التي عرضناها على سبيل المثل من سرطان الرحم والثدي وكذلك أمراض أخرى يمكن فطريا وقاية حالات عديدة منها بالحث على الزواج المبكر، والرضاع الطبيعي، والحمل مع منع الإجهاض (غير العلاجي)، والحيلولة دون الأمراض الجنسية أي بمحاربة الزنا والأسباب التي تؤدي إليها.

فالدين أيا كان فطريا ومسايرا شرع الله كفيل أن يوفر الصحة، وليس على حد زعم بعض المغرضين من أن الدين ينشر المرض (*).

والخصائص الفطرية السليمة والنهج الرباني القويم (غير المحرف كما هو الشأن في الديانات الأخرى ذات الأصل السماوي) لا يتوفران اليوم إلا في الإسلام الذي ختم الرسالات السماوية وهيمن عليها وبموجب ذلك نسخها.

(*) إشارة إلى ما جاء في المقال المشار إليه آنفا المنشور بمجلة العلم والحياة الفرنسية عدد811.

2 - طب شمولي ومتكامل :

من أبرز خصائص التصور الإسلامي للكون والكائنات النظرة الشمولية التي يتفرد بها الإسلام بين كل الديانات والعقائد، فمن طبيعة هذه النظرة أن تتعامل مع الإنسان بصفته وحدة جسمانية - نفسية وروحية وجزءا من المجتمع والوجود خصه الله بالتكريم. " ولقد كرمنا بني آدم..." فالإنسان إنسان كامل وسط مجتمع وبيئة يتفاعل معهما : قد يلوث هذا المجتمع أو البيئة أو يصاب هو نفسه من جراء تلوث أحدهما، فينتج عن هذا كله احتمال إحداث حالات مرضية جسمية، نفسانية وروحية أو انحرافات سلوكية مع انتشار الفاحشة والفساد في طبقات المجتمع المريض. فيقوم هذا الطب الشمولي ليس بعلاج الجسم المريض فحسب بل وكذلك الاهتمام بالوسط البيئي والمجتمعي والاقتصادي والسلوكي لهذا المريض والسهر على بث مكارم الأخلاق والعفة والطهر وما من شأنه إصلاح المجتمع الفاسد وتحسين الدخل الفردي والمحافظة على سلامة البيئة وتجنب الكوارث. وهنا نرى ما يمكن أن يناط من مهمة ذات أبعاد أخلاقية وإنسانية بالطاقم الطبي عموما والأطباء على الخصوص وما يمكن أن يعهد به للساهرين على الرعاية الاجتماعية الطبية (Assistance médico-sociale) من مهام نبيلة الشأن والمقاصد.

لذا لا يمكن للطب في المفهوم الإسلامي إلا أن يبني قواعده على أسس طب شامل، متكامل الأطراف ووقائي في نفس الوقت بأبعد ما يمكن أن تعنيه هنا كلمة الوقاية.

ثم إن هذا الطب المتكامل كما سبقت الإشارة إليه يأخذ بكل وسَائل العلاج المشروعة غير المتنافية مع فطرته وطبيعته أيا ما كان مصدرها الحضاري.

3 – طب وقائي :

للطب الوقائي في المفهوم الإسلامي صلة وثيقة بنظام المجتمع والكيان الأسروي وعلاقة المجموعات البشرية والأفراد مع بعضها.

فنظام المجتمع الإسلامي هو النظام الوحيد الذي يكفل وقاية المجتمع وحماية أفراده حسب نهج فطري وحكمة ومنطق سليمين، بتحريم كل ما يضر صحة الفرد والجماعة وتحريم ومحاربة ما قد يؤدي إلى ذلك من أسباب ظاهرة أو علل باطنة.

ولنتطرق لفساد الحضارة الغربية وأثر ذلك على صحة المجموعات البشرية والأفراد. لقد جربت البشرية كل الأنظمة المعاصرة المنبثقة عن التصور المادي للحياة والكائنات، وباءت تلك الأنظمة بعد تجربة مريرة وطويلة بإخفاق ذريع. فالمعسكر المادي بشطريه الرأسمالي والشيوعي (سابقا) لم يحقق الهناء والسعادة اللذين يطمح لهما الإنسان في هذا العصر أكثر من ذي قبل. فالتصور العقائدي له أثر مباشر على

أنظمة الشعوب سواء منها المجتمعية والسياسية والاقتصادية وكذلك بالنسبة لسائر مرافق الحياة. فيبدو بدهيا أن يكون هناك أثر ملموس لتلك الأنظمة المادية على الطب والصحة أيضا. ولا أدل على ذلك من انتشار بعض الأمراض وتفاحشها بسبب الانحراف السلوكي في المجتمع. ومن أراد أن يتأكد من هذا فليراجع الأرقام كما جاءت بها تقارير المنظمة العالمية للصحة التي تكشف عن أثر الانحراف السلوكي والمجتمعي على الواقع الصحي لشعوب العالم. فالإحصاءات الدولية تثبت انتشار عدد كبير من الأمراض والانحرافات الأخلاقية والظواهر الاجتماعية نتيجة لهاته الانحرافات. وهاكم بعض الأمثلة لذلك.

- منها إدمان الخمر بانتشار أم الخبائث : هذا الإدمان يمثل أكبر مشكل صحي على صعيد بعض الدول والتي تعد في طليعة دول الحضارة الحديثة كروسيا وفرنسا والولايات المتحدة. ويتسبب علاوة على كثرة الأمراض والعاهات المتنوعة في تفاقم حوادث السير وما يعكس كل هذا على الاقتصاد العام لبلدان العالم. والكل يعلم كذلك ما للخمر من أثر على هدم كيان البيوتات وتقويض دعائمها.

- ثم هناك مشكل إدمان المخدرات وما له من أثر على اتلاف العقل بكامله أو ادمان التبغ وماله من أثر على ارتفاع حالات سرطان الرئة والحنجرة بالخصوص.

- وكذلك ما يسمى بالأمراض الجنسية وتكاثرها بسبب تفشي الزنا وفساد الأخلاق، مع ظهور أوبئة جديدة مثل داء المُنَاع SIDA أو متلازمة فقر المناعة الطبيعية ويعد بحق طاعون القرن العشرين إذ يفتك بشعوب العالم المبتعدة عن شرع الله، والفاعلة لعمل قوم لوط (homosexuels)... ويهدد باقي المعمور. مما أصبح يفرض على المدنية الغربية القول بتنظيم العلاقات الجنسية وتحديدها في شرعية الدين والعرف.

والجدير بالذكر أن داء المُناع عند ظهوره بأمريكا أطلق عليه اسم "الطاعون" la peste تذكيرا وتشبيها لما أدى إليه هذا الوباء في القرون الماضية من هلاك لمجموعات بشرية. ولقد عثرت في السنة المطهرة على هذا الحديث الواضح أسوقه بدون تعليق : قال رسول الله (صلى الله عليه وسلم) : " ما ظهرت الفاحشة في قوم يعمل بها فيهم علانية إلا سلط الله عليهم الطاعون والأوجاع التي لم تكن في أسلافهم "(رواه ابن ماجه والحاكم وصححه ووافقه الذهبي، والبيهقي.).

وللدلالة على مدى انتشار مرض الزنا المخرب ما نشاهده من تكاثر الأطفال اللقطاء اللذين حالفهم قانون التنقية ولم يكن نصيبهم الموت وإلا كان عددهم أضخم مما يسجل يوميا في سجل "مأوي اللقطاء"... وإذا علمنا أن مرحلة اللقيط ما هي إلا فلتة نادرة لحالات الاجهاض من حمل السفاح والذي يشكل نشاطا سريا وليليا في غالب الأحيان ببعض مراكز الولادة أو العيادات الخاصة مستترا تحت أجنحة الظلام لهالنا الأمر أكثر.

وإذا علمنا كذلك أن حالات الحمل من السفاح لا تمثل إلا النسبة الضئيلة من حالات العلاقات البهيمية (وذلك باستعمال وسائل منع الحمل وترويجها) لدهشنا أكثر فأكثر لهول الموقف.

فما نراه في آخر المطاف من عدد اللقطاء لا يعبر إلا على نسبة ضئيلة جدا من حالات الزنا المتفشية في المجتمع كالكتلة الثلجية التي تطفو على سطح مياه البحار القطبية والتي لا يظهر منها إلا عشر حجمها الحقيقي.

وما سوى هذا وذاك غير غريب على المجتمع المادي الذي يسيطر عليه حب الشهوات والملذات والتمتع بالغريزة الجنسية بكيفية عشوائية بدون قيد أو ضابط. فغدا الجنس طابعا وشعارا يميز المجتمع الجاهلي الذي يسود حضارة رجل القرن العشرين.

وأدت حضارة "رجل الغاب" ومدنية القرن العشرين إلى أمراض الترف والتخمة من جهة أخرى مع أبشع صور الأنانية باتلاف الفائض من الانتاج الزراعي مخافة التكدس وللحفاظ على مستوى الأسواق العالمية.

وفي المقابل هناك الجوع، والحرمان، والمرض الذي يفتك بشعوب آسيا وافريقيا، أي ما يسمى بالعالم الثالث الذي يشكل من سكان العالم الفئة الضعيفة والفقيرة التي لا حق لها في لقمة العيش، حسب التصور المجتمعي والطبقي لهيجل Haeckel (Ernst) الذي لا يعترف بالحق

في البقاء والنماء إلا للقوي على حساب الضعيف. إذ يرى الماديون أن الإنسان في صراع مع الطبيعة، وصراع مع سائر الكائنات من أجل العيش، بل في صراع فيما بين أفراده، أي بين طبقات المجتمع من أجل العيش والبقاء. هذه هي نظرية هيجل المجتمعية المنبثقة عن نظرية داروين Darwin حول التطور والارتقاء، ونعلم ما أدى إليه هذا التصور المنحرف إلى أبشع أنواع الاستعمار والاستغلال واستعباد شعوب ضعيفة عديدة (*).

أما الإسلام فينظر للإنسان على أنه جزء من الكون الذي يعيش فيه منسجم تمام الانسجام معه. والطبيعة كلها مسخرة للإنسان لتحقيق سعادته ورخاء حياته. فليس بينها وبين الإنسان نفور أو صراع كما هو موجود في التصور المادي كأن يقال عن استغلال موارد الطاقة قهر الطاقة ... وحيث يرى الماديون صراعا للطبقات في المجتمع يرى الإسلام التكافل الاجتماعي والتآخي بين أفراده ... فالتصور المادي مع الانحراف السلوكي والابتعاد عن النهج الرباني أدى إلى تدهور صحي له علاقة وثيقة مع المجاعة وسوء التغذية وانتشار الأمراض الفتاكة والأوبئة لا سيما بآسيا وافريقيا حيث كثافة سكان العالم.

وبمقابل سوء التغذية نجد أمراضا خلقتها الحضارة بسبب الترف والإفراط في الأكل والمشرب والتخمة التي يعاني منها أفراد المجتمع

(*) يراجع كتاب : واقع المسلمين وسبيل النهوض بهم - أبو الأعلى المودودي

الطبقي الذي لا تسوده العدالة الإسلامية على صعيد البلد الواحد وكذلك بالنسبة لبعض شعوب العالم التي تباشر سياسة الاستعمار والاستغلال والاحتكار - كل ذلك يحرمه الإسلام - وعدم التوزيع المشروع والإنساني للموارد والثروات الطبيعية على كل أفراد البشرية. أين العالم الغربي المتبجح بعدالته الاجتماعية من موقف الخليفة عمر بن الخطاب رضي الله عنه حيث قال في إحدى خطبه : "...إني لأرجو إن عمرت فيكم يسيرا أو كثيرا أن أعمل بالحق فيكم إن شاء الله ... وألا يبقى أحد من المسلمين، وإن كان في بيته إلا أتاه حقه ونصيبه من مال الله وإن لم يعمل إليه نفسه ولم ينصب إليه بدنه ".

هكذا ... وبهذا الفهم الصحيح ..." المال مال الله " فهم الصحابة رضوان الله عليهم والتابعون حقيقة الملكية في الإسلام. فالإنسان مستخلف في الأرض على المال وعلى كل الأشياء وهو مسؤول فيما استخلف فيه وعليه. فجعل الله في مال الغني حقا للسائل والمحروم. قال رسول الله (صلى الله عليه وسلم) : " أيما أهل عرسة أصبح فيهم امرؤ جائعا فقد برئت منهم ذمة الله...".

وأين العالم الإسلامي من موقف الخليفة أبي بكر الذي قاتل مانعي الزكاة. فلو جمعت أموال الزكاة اليوم في البلاد الإسلامية لكانت أحسن مورد للتكافل الاجتماعي وتوفير وسائل العلاج والإغاثة وتأمين الصحة للجميع.

وعلى أيٍّ فالمسلمون مشتركون في الماء والكلأ (أي مورد التغذية) والنار (أي مورد الطاقة)، فيجب على أولياء الأمر في العالم الإسلامي أن يوفروا كل هذه الاحتياجات الضرورية لرعاياهم، ويجب أن توزع بين سائر المسلمين عبر الأقطار والأمصار ثم الذميين إذا وجدوا، والفائض على هذا يعود على الشعوب الأخرى حسب حاجاتها. إذ الكل من عطاء الله للبشرية جمعاء.

وحتما يكون تطبيق الإسلام كفيلا بحل مشاكل العالم بما فيها المشاكل الصحية التي تعاني دول العالم الثالث بالخصوص الويلات بسببها.

ولا أحد يجبر الإنسان على صنع ما يعود عليه بالضرر ويروجه ويتعامل به (مثل السجائر والخمر والمخدرات)، ثم سرعان ما تراه يحاول إصلاح ما أفسده باتخاذ تدابير يحسبها وقائية لتلافي الأضرار (مثل الكتابة على علب السجائر أنها تفتك بالصحة أو تخصيص يوم عالمي لمحاربة التدخين !). أي فائدة في هذا أما الإسلام فيحرم أساسا صنع كل هذه الأشياء والاتجار بها فضلا عن تعاطيها. فحيث ما الضرر فثمة الحرمة. وهذا هو الحل الأمثل المنطقي والجذري.

وتطبيق الحجاب مع غض البصر وعدم الاختلاط والخلوة بامرأة أجنبية والتبرج (بما فيه تعطر المرأة أو ابداء زينتها لغير زوجها أو محارمها) كفيل أن يسد الباب أمام الأمراض الجنسية، وحالات الاغتصاب

والحمل من السفاح وما ينتج عنه من حالات الإجهاض ومضاعفاته والأولاد غير الشرعيين المنبوذين على أرصفة الأزقة والشوارع ...

وقد يبدو تطبيق الحجاب غريبا على منطق الماديين وغيرهم ممن لم يفقهوا حقيقة الأشياء وبعد نظرة الإسلام للكون والكائنات بكيفية شمولية ومتكاملة. فهذه النظرة تجعل بين كل العوامل التي تمت للإنسان أو المادة عموما بصلة، ترابطا وتفاعلا وثيقين. لهذا لا يقبل الإسلام تطبيقا غير كامل لما جاء به من تعاليم وأحكام. وما يقدمه الإسلام من نظام غالبا ما يطبعه الأسلوب الوقائي لكل ما يمكنه أن يدنس حياة البشر ويفسد نظامها ويحيد بها عن النهج الرباني.

وإذا أردنا أن نناقش هؤلاء الماديين بمنطقهم حول هذا الموضوع (من آداب وسلوك المسلم في المجتمع وأثره النفسي والمادي على الإنسان) وهم الذين يومنون بالمنعكس العصبي لبافلوف (Reflexe de Pavlov) ويبنون تصورهم على ذلك في إطار نظرية الانعكاسية (la reflexologie) لشرح بعض الظواهر الفزلجية (physiologique) - نقول لهم كما قال رسول الله (صلى الله عليه وسلم) وهو لا ينطق عن الهوى "النظرة سهم من سهام إبليس ..." وهي مصدر وبداية كل شر جنسي. وليتيقن هؤلاء مما نقول نضيف أن العلم المادي المجرد الذي يؤمنون به يثبت هذا. إذ أن هناك ألياقا عصبية تربط داخل الجهاز العصبي بين البصر ومركز في الدماغ يتحكم في الغريزة الجنسية وآخر

بين الشم واللمس (وربما كذلك السمع وسائر الحواس) ونفس المركز. ويحدث عن كل منها انعكاس عصبي (شمي - جنسي) reflexe olfacto-sexuel أو (بصري - جنسي) reflexe opto-sexuei قد يجعل من النظرة أو من الشم (وربما من رنة الصوت) سببا للإثارة الجنسية.

فسبحان العلي القدير الحكيم البصير على هذا التدبير، ويا لعظمة ورونق وحكمة التشريع الإسلامي بفرض الحجاب وآداب السلوك للإنسان. وكان وعدا من الله أن يري للكافرين آياته في الآفاق وفي أنفسهم حتى يتبين لهم أنه الحق ... وخلاصة القول نتبين من الأمثلة التي سقناها بعض الأسس العلمية للأحكام الشرعية لما فيها من تناسق مع طبيعة الأشياء وفطرة الإنسان.

وللطب الوقائي في الإسلام علاوة على تفادي أضرار الخمر والمخدرات والتبغ والأمراض الجنسية أو سوء التغذية، أن يقدم مساعدة في علاج ووقاية الأمراض الوبائية الجرثومية والطفيلية وجلها له علاقة بتلوث الماء أو عدم المواظبة على نظافة الجسم والثوب وهذه تعد من سنن الفطرة في الإسلام. ولا مجال هنا لسياق أمثلة على انتشار هذه الأوبئة.

من هذا كله نرى حكمة الدين الإسلامي وما لها من أثر في الحفاظ على الإنسان والطبيعة. إذ الإسلام عبادة وشريعة ونظام حياة يتمشى مع فطرة الإنسان وناموس الطبيعة كلها ... فليس غريبا أن نبحث

من خلال هذا الدين دين الفطرة، عن "طب وقائي" يهتم بعلل الأمراض من حيث مصدرها وأصلها باجتثاث جذور الفساد وتقويم عوامل الانحراف التي تسود حياة البشر وردها إلى النهج الرباني القويم... ولهذا نعتقد بكيفية جازمة أن المستقبل للطب الإسلامي كما هو للإسلام حيث يقدم للبشرية ما تصبو إليه من عز ورخاء ومن آمال وأحلام ويخفف عنها من آلامها وواقعها النكد.

4 - طب إنساني :

وهل من الضروري النص على الجانب الإنساني للطب في مفهومه الإسلامي إذ يبدو هذا من البديهيات والشريعة تفيض بتعاليم ووسائل البر والرحمة والتعاون والايثار والتكافل ومكارم الأخلاق ... ويزيد من إنسانية هذا الطب ما تقدم ذكره من فطرية وشمولية ووقاية. ولنقتصر هنا على القول بأن المريض لا يعتبر "حالة طبية" قد يستأثر بها دون سواها إن هي أهمت اللفيف الطبي لإشباع ما يسمى الفضول العلمي.

ولا ينبغي أن يكون المريض كذلك ميدان التجربة الطبية كالفئران المخبرية. وتُحظَر التجربة على المساجين وأسرى الحرب. والإسلام يحترم جسم الإنسان ليس فحسب عند الحياة بل كذلك بعد خروج الروح من الجسد فلا يجوز إطلاقا التمثيل بالجثة أو ببعض أعضائها. ولا يُباح إلا ما أقره العلم والقانون من مصلحة وضرورة لتشريح الجثة دون تجاوزهما وذلك استنادا لقاعدتين أصوليتين في الفقه : " أينما كانت

مصلحة الإنسان فثم شرع الله " و" الضرورات تبيح المحظورات ".
وليس من إنسانية الطب أن يبيح " قتل الرحمة " للمرضى الميئوسي العلاج أو دعم الانتحار ورعايته طبيا كما حدث بالفعل في المجتمع الأمريكي[1].

5 - طب تعبدي :

إن الإسلام يستنكر فكرة العلم للعلم " la science pour la science "، ويجعل من عمل المسلم وكده عبادة، ومن ثمة يكون التطبيب عبادة، غايته ابتغاء وجه الله بتحقيق سعادة الإنسان. ومهنة الطب بشتى فروعها واختصاصاتها فرض كفاية تلبي حاجات الأمة، فينبغي أن تتجرد عن المنفعة المادية الصرفة. والطبيب وسيلة من وسائل رحمة الله، وكذلك أسباب العلاج المشروعة، وهي واجبة شرعا، قد يكون الإنسان ضامنا إن لم يأخذ بها، ومسؤولا عن اتلاف صحته وتعرضه للهلاك.

أما المريض المؤمن فهو عبد ابتلاه الله بالمرض، له أجر ذلك على قدر عنائه وصبره، والأحاديث كثيرة في هذا السياق نذكر منها عن عائشة رضي الله عنها عن النبي (صلى الله عليه وسلم) قال : " لا

---

(1) انظر " قتل الرحمة والسلوك الطبي" للمؤلف صدر ضمن "سلسلة أبحاث بين الطب والإسلام" (ماي 1999) - يطلب من المؤلف على العنوان المشار إليه في بداية الكتاب.

يصيب المؤمن شوكة فما فوقها إلا رفعه الله بها درجة وحط عنه بها خطيئة " رواه الترمذي ومسلم.(2)

ولا يخفى ما لهذه التعاليم من أثر على تقوية معنوية المريض ورفعها فتساعد على الشفاء، وفي أسوء الأحوال تحد من حالات الدمار النفسي وما قد يحدثه من مضاعفات من بينها الانتحار.

ومن ضمن هذا الطب التعبدي اللجوء إلى الشعائر الدينية كوسيلة علاجية بالوضوء والقرآن والصلاة والصيام والحج والعمرة. وكذلك استعمال العلاج بالرقى الشرعية. من ذلك حض النبي (صلى الله عليه وسلم) المسلمين على الدعاء للمريض (عند عيادته) بأدعية مأثورة والتنفيس عنه، وإعطائه الأمل في الشفاء ...

وأخيرا فإن تشبع الطبيب المسلم بروح الشريعة الإسلامية وأحكامها واعتصامه بالكتاب والسنة يجعله في إطار "طب تعبدي"، لا يقدم على شيء من الممارسة المهنية والتجربة العلمية حتى يعلم ما حكم الله فيهما.

---

(2) عن محمد بن خالد السلمي عن أبيه عن جده عن النبي (ص) قال : " إن العبد إذا سبقت له من الله منزلة لم يبلغها بعمله ابتلاه الله في جسده أو في ماله أو في ولده ثم صبره على ذلك حتى يبلغه المنزلة التي سبقت له من الله تعالى. عن أم العلاء رضي الله عنها قالت : عادني النبي (ص) وأنا مريضة فقال : أبشري يا أم العلاء فإن مرض المسلم يذهب الله به خطاياه كما تذهب النار خبث الذهب والفضة" رواهما أبو داود بسندين صالحين. عن أبي موسى عن النبي (ص) قال : " إذا مرض العبد أو سافر كتب الله تعالى له من الأجر مثل ما كان يعمل صحيحا مقيما" رواه أحمد والبخاري وأبو داود.

وكذلك نضفي صفة العبادة على الطب لما للعبادة في الإسلام من أثر على سلوك المسلم ونظام حياته ؛ من مأكل ومشرب وحمية وصيام. ويجب إخضاع كل ذلك حتى أوقات العمل أو الراحة والنوم لأوقات العبادة وظروفها. ولنضرب لذلك مثلا : الإسلام يحث على النوم بعد صلاة العشاء فتكره الزيارة والحديث بعدها، ويحث كذلك على قيام الليل سيما الثلث الأخير منه. وبالتبكير في النشاط اليومي : " بورك لأمتي في بكورها ". فلهذه التعاليم علاقة عجيبة وذات مساس قوي بحاجات الجسم تصادف أوقات الراحة المنصوص عليها واستعداد الجسم خارجها يفطن لها من يدرس النظام الوظيفي للجسم وعلاقته بالنظام الشمسي وتعاقب الليل والنهار أو ما يسمى ب "Rythme nyctheméral" أو "rythme circadien". وقد أجريت دراسات وأبحاث في موضوع هذا النظام أسس معها علم جديد هو علم النظام الأحيائي "La chronobiologie" يهتم بالتطورات التي تطرأ على الجسم بكيفية طبيعية أثناء ساعات اليوم واختلاف فصول السنة.

ومما يثير انتباه الباحث هنا أهمية مادة الكورتيزول cortisol في حيوية الجسم ونشاطه. هذه المادة لها دورة طبيعية أثناء الأربع وعشرين ساعة تسمى بدورة الكورتيزول "Cycle du cortisol" يكون معها مقدار إفراز تلك المادة الهرمونية منخفضا ما بعد صلاة العشاء. ثم بعد راحة الجسم ونومه يطرأ تغيير بتنشيط غدد الجسم وإفراز الكورتيزول لتصل نسبته

إلى القمة عند الثلث الأخير من الليل فينشط الجسم من جديد ويسترجع قواه. إذن يكون وقت النوم الطبيعي والفطري والأحيائي هو ما نصت عليه السنة النبوية الكريمة من تبكير بالنوم وقيام بعد هزيع من الليل، ويؤكد الاختصاصيون في البحوث حول النوم أن أفضل أوقاته تلك الساعات القلائل ما بعد صلاة العشاء إلى منتصف الليل أي الثلاث ساعات تقريبا الأولى من الليل. ومما يعزز ما نذهب إليه في هذا الصدد الطب الصيني الذي يبني نظرياته على فكرة الطاووسية "Taossisme" والتوازن بين العنصرين اليين Yin واليانغ Yang. فيرى أن اليين يكون في أعلى مستوى عند منتصف الليل، عند ذلك يبدأ اليانغ فيتزايد إلى أن يصل إلى حده الأعلى عند منتصف النهار حيث يبدأ من جديد اليين. فإذا تزايد اليين فإن اليانغ يأخذ في الانخفاض والعكس صحيح.

ولولا خشية الإطالة لضربت أمثلة أخرى لأثر العبادة على الجسم وصحته، ولمن يهمه الأمر عليه أن يراجع فصلا بكتابي "الإسلام والثقافة الطبية" حول أثر الصلاة على الجسم وعلاج حالات طبية مستعصية، ومنها حالات سرطانية بالتوجه إلى الله والابتهال والدعاء (والدعاء كما هو معلوم مخ العبادة). ومن جهة أخرى ثبت علميا أن بالدماغ خلايا تفرز موادا هرمونية شبيهة في مفعولها بالمرفين أطلق عليها اسم endorphines أي المرفينات الداخلية. فإذا انخفض إفراز هذه المواد حدث توتر عصبي وربما تسبب كذلك في ارتفاع ضغط الدم. وهذه الحالات

العصبية نظرا لكثرتها في عصرنا صارت سمة من سمات الحضارة الغربية وأمراضها. ونعلم بالتجربة وكما أخبرنا الله سبحانه وتعالى " ألا بذكر الله تطمئن القلوب" ما للذكر والصلاة والصيام من أثر على سكينة الجسم وإحداث طمأنينة وانشراح الصدر. مما يجعلنا نتساءل هل للعبادات في الإسلام أثر على إفرازات هرمونية مثل مواد Endorphines أو مواد أخرى ؟ وهذا مجرد تساؤل. ومهما يكن التفسير العلمي والفزلجي لأثر الصلاة مثلا فإنه مما لا شك فيه أن للعبادة أثرا ملموسا روحيا وماديا على الجسم يجب البحث فيه لتفسير ظواهره الطبيعية.

وبالابتعاد عن الصلاة والذكر والعبادة يعرض الإنسان نفسه لاضطرابات عصبية وقلق نفساني. ومن جهة أخرى تبين علميا أن الإنسان عندما ينفعل ويتغير مزاجه العصبي يحدث في جسمه على إثر ذلك إفرازات هرمونية معينة وتغير في نسبة الكريات البيضاء بالدم. فالعبارة الفرنسية : "se faire du mauvais sang" أي "يُفْسِدُ دَمَه" لها مدلولها في واقع الأمر ليس فقط في المعنى المجازي بل كذلك في المعنى الحقيقي كما نبه على ذلك الدكتور أليكسيس كاريل في كتابه "الإنسان ذلك المجهول". وهدي الإسلام امتثالا للسنة النبوية في حالة القلق باللجوء إلى تغيير الوضع والوضوء والعبادة يمثل طبا تعبديا وقائيا وعلاجيا لحالات توتر الأعصاب وسواها...

6- طب عمومي :

في النظام الإسلامي يتعين حماية أفراد المجتمع من طرف الدولة أساسا علاوة على التكافل الاجتماعي الذي ينبغي أن يسود بين أفراد الأمة

المسلمة. فينعكس ذلك بتوفير الحماية الصحية والرعاية الطبية للجميع بدون ما فارق وبالتساوي بين الغني والفقير وصاحب الجاه والوضيع. وذلك ليس فقط بمجهود الدولة وحدها ولكن كذلك بإيقاظ وعي المجتمع المدني المسلم كي يقوم بدوره في هذا المجال وغيره. فيتحتم وضع سياسة صحية تلبي هذا المطلب وفقا لخريطة صحية تدرس الخصاص والتوزيع غير المتكافئ بين الأقاليم أو المدن والقرى. ثم تسهر على توزيع الأطباء والممرضين والصيادلة والمعدات الصحية وإنشاء مستشفيات ودور الصحة في الأماكن النائية والمعوزة على الخصوص. وهذا كما سلف ذكره يعتبر فرض عين على الأمة المسلمة طالما لم يتوفر إلى أن يصير فرض كفاية بحصول الاكتفاء بتوفر أسباب العلاج في تلك الأماكن. وبديهي أن المصلحة العامة تقدم على المصلحة الخاصة في تفكير المسلم الملتزم لأنها قاعدة ومبدأ عام يضبط تصرف أفراد الأمة المسلمة وينضبط له عن طواعية المؤمنون المخلصون لدينهم ولوطنهم...(*)

7- طب نافع :

فإذا طبقت السياسة الصحية بمنظور إسلامي مع كل الخصائص والمقومات السالفة الذكر لكان ذلك كفيلا أن يُحَصِّل المنفعة الصحية

(*) ومن المؤسف أن يخضع توزيع الأطباء مثلا لمقاييس أخرى أو لاعتبارات شخصية كأن يُمنع الأطباء الجراحون من الحصول على رخصة المزاولة في مدينة ما لأن بها مصحة يديرها وزير الصحة (سابقا)... فيترك له المجال للانتفاع المادي شخصيا... وتغيب هنا كل مصلحة عامة عن الاعتبار في السياسة الصحية ! فهذا محظور شرعا...

العامة والخاصة لأفراد المجتمع. وأنوه هنا بسياسة وزارة الصحة المغربية من حيث برامجها بتعميم التلقيح بالمجان ونشر بعض المطبوعات للتوعية الصحية وإقامة بعض الأنشطة من أجل ثقافة صحية رغم قلتها ... فينبغي أن تستعمل وسائل الإعلام المرئية والمسموعة في هذا المجال، والإكثار من البرامج المتلفزة التي تستهدف رفع مستوى الوعي الصحي ومحاربة بعض الممارسات المنافية للأخلاق وللدين، الخاضعة لتقاليد مجتمعية ضالة ومُضلة يروجها بعض المشعوذين ... ولقد لمسنا الأثر الإيجابي لبرامج صحية أذيعت على بعض الفضائيات (مثل TV5 أو 2M) في الممارسة اليومية ... فهذا هو الطريق الصحيح...(*)

وينبغي أن يكون الطب نافعا كذلك عند أساتذة الطب مثلا. فلا معنى لاحتكار المعرفة أو البخل بها على طلبة العلم من الأطباء بالمصالح الاستشفائية الجامعية لاعتبارات إقليمية عنصرية أو للمحافظة على تميز بتقنية ما ... فمن أوتي علما وكتمه لجمه الله بلجام من النار مصداقا لحديث رسول الله (صلى الله عليه وسلم) ... زد على ذلك أن هذا التصرف لا يخدم الصالح العام ... ويكون الأستاذ الجامعي مقصرا أيما تقصير بالإخلال بواجبه وبرسالته النبيلة، فينبغي أن يكون في مستوى

(*) فشكرا هنا لقناة 2M (التي لم تنج سابقا من نقد قلمي إياها...) والحق يقال لمست بعض التغيير الإيجابي في برامجها منذ ذلك الحين... فأتمنى أن يكون الساهرون عليها من أولئك الذين يستمعون القول ويتبعون أحسنه.

التبجيل والتقدير الذي يخوله إياه الإسلام إذ كاد المعلم أن يكون رسولا...

هذا... والمنفعة الصحية يُنظر لها بما يمكن أن توفره للمريض باختيار أحسن وسيلة علاجية والأقل خطورة ... فلا ينبغي أن يكون المرضى مجال حقل التجربة الجراحية مثلا ... أو تعريضهم للهلاك خدمة لنزعة أو نزوة تنتاب الجراح باللجوء إلى تقنية جديدة لم يسبق له التكوين عليها ... أو الإقدام عليها رغم مخاطرها الجسيمة إذا قورنت بوسيلة أخرى ذات ترقب طبي ومنفعة أحسن للمريض من سابقتها (فهذا يُدرج ضمن القتل إن مات المريض بسبب ذلك) ... فالطب النافع في منظور الطب الإسلامي هو عكس هذا تماما...

ولجلب المنفعة للمريض ضمن هذا الطب النافع يتعين اتخاذ تدابير مانعة لثنائية المزاولة المهنية الصحية في القطاعين معا : الخاص والعام للطاقم الطبي، ويُحرص على تطبيقها من طرف الوزارة المعنية. فلا يعقل أن يعهد برعاية المرضى لمن يشتغل ليلا بالمستشفى ونهارا بالمصحات الخاصة أو عكس ذلك ... لأن طاقما طبيا من هذا النوع سيكون من فئة النائمين أو المقصرين في أداء واجبهم. وقرار المنع، مثل هذا لا يتطلب ميزانية خاصة ولا تعيقه الأزمة الاقتصادية... زد على ذلك ما يمكن أن يوفره من شغل لهؤلاء العاطلين المتخرجين في المجال الصحي بدلا من واقعنا الذي يخرق القانون بالسماح لنفس الممرضين الذين يسهرون (أو لا

يسهرون ليلا على صحة المرضى) بالمستشفى الاشتغال نهارا بالمصحات الخاصة أو عكس ذلك... فمتى ينام هؤلاء ؟...

وفي الختام يتبين من خلال ما سبق ذكره أن من خصائص ومقومات الطب الإسلامي التي يجب أن يرتكز عليها تلك العناصر السبعة التي تجعل من الممارسة الطبية : طبا فطريا، طبا شموليا ومتكاملا، طبا وقائيا، طبا إنسانيا، طبا تعبديا، طبا عموميا وطبا نافعا... وفي إطارها يمكن إدراج أمثلة أخرى سوى التي سقناها... فنرى أن الطب الإسلامي يمتاز وينفرد بهذه النظرة المستوحاة من تعاليمه السمحة ونهجه الرباني بين سائر الممارسات الطبية قديمها أو حديثها لدى كل الأمم...

المستقبل للطب الإسلامي
(حتمية الحل الإسلامي في المجال الصحي)

تلكم بعض مميزات الطب الإسلامي وخصائصه البارزة، حسب ما يبدو للمتأمل في الموضوع، وهي تجعل من الحل الإسلامي في الميدان الصحي حلا يسلمه الجميع إذا أردنا خلاص الإنسانية من أعباء الجوع والمرض والحرمان، وانتشار الأمراض الجنسية والمعدية، وحالات الإدمان على الخمر والمخدرات والتبغ وما سواها، من انتحار، وحمل سفاح وإجهاض، وكثرة اللقطاء وجنوح الأحداث، وحالات الاغتصاب وإلى غير ذلك من المشاكل الصحية والاجتماعية، والإسلام يملك وحده الحل باستلامه قيادة العالم وخلاصه من الكوارث المحدقة به في المجال الصحي وغيره من المجالات... لكل ذلك نرى أن المستقبل للإسلام وللطب الإسلامي في المجال الصحي.

وأخيرا ماذا خسرت الإنسانية في غياب الطب الإسلامي ؟ لن يتأتى تقييم كل الخسائر التي نتجت في المجال الصحي بالابتعاد عن شرع الله والابتعاد عن المفهوم الصحيح للبواعث والأسباب الحقيقية لبعض الأمراض إلا بدراسات مكثفة في هذا الصدد.

لذا لم نعرض هنا إلا بإيجاز لبعض مظاهر هذه الخسائر بدون محاولة إعطاء فكرة عن حجمها المادي تاركين للمتخصصين في الاقتصاد الطبي (Economie médicale) البحث في هذا المجال.

لكن، كيف يمكن أن نبرهن على أطروحتنا السابقة التي ترى حتمية الحل الإسلامي في المجال الصحي ؟

الأمر يبدو لنا بسيطا إذا نحن أخذنا بعين الاعتبار فشل كل الوسائل المقدمة في المجتمعات الغربية للحيلولة ومحاربة بعض الظواهر الاجتماعية المنتشرة ذات الأثر المباشر على تدهور صحة الأفراد والمجموعات البشرية. ولنقتصر هنا على ضرب بعض الأمثلة لأهم المشاكل الصحية العالمية. من ذلك مشكل إدمان الخمر وأثره الصحي والمجتمعي، وكذا إدمان المخدرات وإدمان التبغ، وانتشار الأمراض الجنسية والمعدية خصوصا المُناع وباء فقد المناعة المكتسبة (SIDA).

فمراجعة أرقام الإحصائيات في هذا المجال حسب ما تنشره المنظمة العالمية للصحة تثبت تزايد وتفاقم تلك الأمراض والأوبئة بكيفية مطردة من سنة لأخرى، بدون مؤشر لتراجع أعداد المصابين. مما يدل على إخفاق ذريع لكل سياسة صحية لا تقوم على تدابر وقائية بكيفية جذرية ؛ أي بمنع وتحريم كل ما يؤدي إلى الضرر العام منه أو الخاص المجتمعي منه أو الصحي... وهنا يبدو جليا ما يمكن أن يقوم به الإسلام

بدور إيجابي بتطبيق تعاليمه الصحية ونظامه المجتمعي المتمدن الخاضع لشرع الله وليس للنزوات والشهوات.

وسيجد القارئ إن شاء الله ضمن "سلسلة أبحاث بين الطب والإسلام" - التي نشرت منها العدد الأول وأسعى في إصدار باقي أعدادها - ما يشفي الغليل من إحصائيات مثبتة في مكانها عند استعراض كل مشكل صحي من تلك المشاكل المذكورة في دراسات منفردة.

ولن يفوتنا هنا ذكر ما لأم الخبائث (الخمر) على الخصوص من أثر على الأفراد والمجتمعات. فيرى أليكسيس كاريل (1873-1944)، على سبيل المثل، بفكره الثاقب الملهم أن : « الانخفاض العام للذكاء وللعقل يبدو ناشئا عن أثر الغول والخمر وعن الغلو من كل نوع : وفي نهاية الأمر عن انعدام الأخلاق. فمن الأكيد وجود علاقة بين غولية جماعة من الناس وبين ضعف ذكائهم فمن الأمم التي تتعاطى للعلم فرنسا هي أكثرها شربا للخمر وأقلها حصولا على جائزة نوبل.». (د. أليكسيس كاريل "تأملات في سيرة الحياة" 1950 مذيل بـ "الصلاة" 1944 طبعة بلون 1973. وهذا الكتاب نشر بعد وفاة مؤلفه.).

ومنذ ذلك الحين، أي السنة التي كتب فيها أليكسيس كاريل ما كتبه لم يتحسن وضع إدمان الخمر في فرنسا إلى يومنا (ونحن في منتصف يونيو 1999) بل على عكس ذلك تُثبت كل الإحصاءات أن فرنسا ما زالت تضرب الرقم القياسي في هذا المجال ولها قصب السبق في تناول الخمور

على أنواعها وتكاثر الأمراض المتعلقة بذلك وحوادث السير بكيفية مهولة.

فليعتبر كل من يعزف في يومنا لحن المعزوفة الفركفونية أو يتخذ من فرنسا أو غيرها من البلاد الغربية نموذجا يحتدى !...

وقد فطن أعداء الإسلام وأعداء المسلمين إلى ما في شرب الخمر من قضاء على كيان الأمم، وتقويض للحضارات، وتخريب للمجتمعات والأخلاق والديانات، فاتخذوه سلاحا أفتك من جميع أسلحتهم لغزو بلاد المسلمين واحتلالها في الماضي وفي الحاضر.

وليس أفصح عن ذلك من كلام راهب حبيس يقول وهو يخاطب رعاياه في القرون الوسطى حاضا إياهم على ترويج المشروبات الغولية بين المسليمن في الأندلس للعمل على انحطاطهم والسيطرة عليهم :

« بشروهم دائما بالانجيل ولو لم يأتوكم فسيتركون دينهم وبذلك يتسنى لكم أن تسيطروا عليهم بسهولة، لأن دينهم هو مصدر قوتهم وشجاعتهم. روجوا بينهم على الأخص تجارة الخمر. ينبغي التخلص من السباع بالحيلة والخديعة وعلى الصيادين أن يستعينوا بالخمر وأن يجعلوها في أيدي العدو. فإنهم شجعان ومستعدون للموت عن آخرهم في سبيل دينهم وسعادتهم. لكن بما أنهم أناس مخلصون وكرماء يكرهون الكذب فإنهم يمكن الاستيلاء عليهم بوسائل ملتوية وذلك بتوقيع معاهدات علاقات طيبة بينكم وخصوصا بشأن حرية التعليم. بثوا سمومكم في عقولهم باستعمالكم

الخمر. فهذه هي أوثق وسيلة لجلبهم إلى التفاهم معكم، وبها تزول قوتهم وشجاعتهم وشهامتهم وتسوقونهم مثلما تسوقون قطيعا من الخرفان الطيعة. وهي خير وسيلة لجر شعب إلى الانحطاط وفتحه للغزاة بسهولة» (باراكا - مكتبة الفاتيكان - نقلا عن كتاب الفكر الإسلامي في نجدة الإنسان المعاصر باللغة الفرنسية للدكتور المنصوري).

وختاما لهذا الموضوع يتجلى ويتضح ما أردنا أن نبرهن عليه من حتمية الحل الإسلامي في المجال الصحي بدون أدنى شك أو نزاع، ولمن يجحد هذا نقول... أو هناك تمة بديل معقول سوى ذلك ؟ !

نحو طب عربي من جديد

(تنشيط حركة التعريب والترجمة والتأليف للعلوم الطبية)

ليس القصد بطب عربي هنا إحياء تراث الطب العربي القديم فحسب بل الرجوع إلى اللغة العربية من جديد في حقل الترجمة والتأليف والتدريس للعلوم الطبية. ولسنا هنا بصدد دعوة جاهلية إلى العربية، فليس منا من دعا إلى عصبية كما قال رسول الله (صلى الله عليه وسلم) ولكن هذه دعوة إلى اللغة العربية لغة القرآن.

فكرت مليا قبل الكتابة حول هذا الموضوع وسألت نفسي : هل يليق إدراج اللغة العربية والدعوة لتعريب الطب في إطار الدعوة للطب الإسلامي ؟ والكل يعلم أن الإسلام دعوته غير محدودة في العرب وحدهم بل هو دين البشرية جمعاء، لا تحده حدود سياسية أو جغرافية ولا يحده مكان أو زمان.

وخشيت أن يفهم من هذا قصد غير القصد، ويقال إنها حمية العروبة... لكن لما كان للغة أثرها العميق على الفكر والعقيدة فمن البديهي أن تكون نصرة لغة القرآن هي في حد ذاتها نصرة للإسلام والمسلمين.

فمطالبتنا بالتعريب هو في الواقع لمواجهة رواسب الاستعمار وزحف التغريب الذي يقصد إلى هدم العقيدة في نفوس أبنائها، وقد أخذ

داؤه يتأصل ويستشري في أمة الإسلام وكيانها، لذلك نريد أن نسترجع بإذن الله لهذه الأمة مجدها وسؤددها وتميزها بالرجوع إلى اللغة العربية في شتى الميادين، والرجوع إلى طب عربي اللغة وإسلامي العقيدة والنهج. ولا سيما أن لغة الطب الإسلامي كانت اللغة العربية منذ القديم. فعلينا نحن معشر الأطباء والأساتذة الجامعيين بكليات الطب والصيدلة في مختلف الأقطار الإسلامية أن نأخذ على كاهلنا عبء تعريب الطب وترجمة وتأليف الكتب والمجلات الطبية باللغة العربية. ولا أخال هذا ضربا من الخيال أو من قبيل المستحيل، إنه ليس بصعب إلى درجة أن يثبط عزمنا إذ الوسائل والطاقات والخبرة كل هذا وذاك متوفر في البلاد الإسلامية بحمد الله لتحقيق مشروع مثل هذا، ولا ينقصنا إلا حسن التخطيط والتنسيق.

- **موعد مع التاريخ**

تعريب الطب حتمية تاريخية وحضارية تستجيب لسنة من سنن الله في عصرنا. ذلك أن الشعوب قد يعتريها عبر التاريخ حقب جمود وخمول وانحطاط ثم تستيقظ من سباتها وتخطو لتتدارك ما فاتها فتقتبس العلوم والمعارف من شعوب أخرى متقدمة. وقد يحصل ذلك في أول الأمر بتبني لغة المعرفة والحضارة السائدة ثم يحصل الارتواء وهضم تلك المعارف وتتوق تلك الشعوب التي كانت بالأمس في حالة الانحطاط، إلى

التحرر الفكري من قبضة اللغة الدخيلة فتأتي مرحلة الترجمة ونقل المعارف من اللغة الأجنبية إلى اللغة القومية.

هذا ما حدث بالفعل مرارا وتكرارا عبر التاريخ والأمصار. ففيما يخص الطب نجد أن عصر النهضة العربية الأولى سبقها نقل المعارف والعلوم الإنسانية إلى اللغة العربية ثم تطويرها.

وتفاعلت الأمم الغربية مع علوم العرب في قرون انحطاطها (في العصور الوسطى) بنفس الأسلوب. فكان اقتباس العلوم يتم باللغة العربية ثم أعقب ذلك مرحلة النقل إلى اللاتينية وغيرها آنذاك. فطورت الأمم الغربية طب العرب طوال قرون انحطاطها وجمودها بلغاتها.

فبقيت المصطلحات الطبية العربية حيث تركها رواد الترجمة والتعريب، ونوابغ الطب العربي في موسوعاتهم ومؤلفاتهم، لما كان لدار الحكمة دور يذكر خصوصا في العصر العباسي بالمشرق وواكبه العصرالأموي بالأندلس مع إبداعاته في المجالين الثقافي والحضاري. فكان له تأثير لا سيما على المغرب في العصرين المرابطي والموحدي على الخصوص.

لذا كان لزاما على العرب أن يستجيبوا لسنة "المد والجزر" الحضاري إن صح التعبير فينقلوا ويحصلوا العلوم، ولا سيما الطب باللغات الغربية وذلك منذ أكثر من قرن... والآن وقد مرت هذه المرحلة وصار العرب يتحررون شيئا فشيئا من مركب النقص تجاه الغرب، أخذ تعريب الطب

مسيرته عمليا في بعض الأقطار العربية، وذلك منذ العقد الأول من هذا القرن، وأضحى التعريب ضرورة وحتمية خص بها التاريخ جيلنا والأجيال المتعاقبة، ترتسم تباشيرها في أفق مشرق للأمة الإسلامية.

فهل يستجيب جيلنا في المغرب العربي لموعد التاريخ ومنعطفه بتبني تعريب الطب بدون إضاعة للوقت، ويحمل من جديد راية المجد والعز كما فعله أجدادنا ؟... ذلك ما نتمناه... ونددافع عنه بكل حماس باقتراحنا هذا الموضوع، والله من وراء القصد وهو ولي التوفيق.

ورجوع المسلمين، ولا سيما العرب منهم إلى لغتهم، أمر بديهي، ولا يمكن أن ينكره عليهم ذو منطق وعقل سليم.

هذا ونؤيد رأي الدكتورة نحلاوي حيث كتبت تقول حول التجربة السورية في التعريب : « وإن الدعوة إلى التريث والتدرج والتمهل بشأن تعميم تلك التجربة، خشية الإساءة إليها وإفشالها، ليست دعوة مشجعة، وإن تجارب الشعوب في هذا المجال قد تنقضها، ولقد ذكر الأستاذ هيثم محمد الهادي عطية (مشكلة تعريب الطب في البلدان الإسلامية - الأمة العدد 40 ص 30) تجربة الأمة الفرنسية في فَرْنَسَةِ الطب، التي تمت بصورة عشوائية - ولدوافع سياسية- ونجحت، ونضيف لها تجربة الأمة الفيتنامية، التي تمت بظروف عجيبة حيث اتخذ قرار سياسي " بِفَتْنَمَةِ " الطب في بداية العام الدراسي، على أن يتم أداء الفحص باللغة الفيتنامية في نهايته... وذلك رغم اعتراض الأساتذة والطلبة لجهلهم بلغتهم، التي كانت قبل الاستقلال لغة بدائية تقريبا... وبقيت معطلة مدة ثمانين عاما حلت الفرنسية خلالها محلها (للمزيد من التفصيل : انظر مجلة العربي العدد 307 رمضان 1404 هـ) والفيتناميون شيوعيون ملحدون... وفوق ذلك، استطاعوا " فتنمة " الطب خلال عام واحد... ثم تخطوا مرحلة

النقل عن غيرهم إلى مرحلة إيجاد طب فيتنامي... واستحدثوا قسما خاصا للطب الشرقي في كلية الطب... فماذا فعلنا نحن ؟ ! ».

لذلك إن على عاتق جيلنا أن يكون شبيها بجيل أولئك الأفذاذ من أجدادنا وأسلافنا الذين قاموا بنقل علوم الأمم إلى لغة الضاد. ولنستقري تاريخ الطب حتى نتيقن من هذا ونستبين نهجه. فالتاريخ جدير أن يعيد نفسه، ولا سيما أن كل الظروف مواتية لذلك اليوم وبشائر الخير كثيرة.

لقد مر تاريخ الطب الإسلامي بثلاثة مراحل أساسية :

- **مرحلة النقل والترجمة** من كتب الأقدمين ولا سيما اليونان والرومان إلى اللغة العربية.
- **مرحلة الإبداع والعطاء.**
- **مرحلة الانحطاط والتخلف والجمود.**
- ثم نحن الآن نجتاز الطور الأول من **مرحلة النهضة الطبية في البلاد الإسلامية** بتحصيل واستيعاب وهضم الطب المستورد من البلاد الغربية (بعد أن أخذه الغرب عنا وطوره مثل جل العلوم).

ولن يكون للطب الإسلامي كيان ومكانة جديدة إلا بالخطوة التي يجب أن تسيطر على النهضة الحديثة في طورها اللاحق، بتعريب الدراسات الطبية، وتنشيط حركة التأليف والترجمة في هذا المضمار. وهذا الشوط الثاني من النهضة الطبية العربية، قد أخذ طريقه بالفعل، كما سبق ذكره، في بعض البلاد العربية وما زال ينتظر في البلاد العربية الأخرى بما فيها المغرب العربي لانعدام الإرادة السياسية في هذا المجال.

أما ما كان من اللغة العربية والتحامها بالطب وعلومه عبر التاريخ فإن المؤرخين، بمن فيهم المستشرقون، مجمعون على أن اللغة العربية كان لها المكانة المرموقة واللائقة بها في شتى العلوم، إذ كانت لغة العلم والمعرفة والحضارة، وسيطرت في ذلك قرونا طوالا على الفكر الإنساني.

فكان الشباب من مختلف الأجناس والديانات يقصدون البلاد الإسلامية لتعلم العلوم من المسلمين باللغة العربية، وينهلون من ذخائر كتبهم (كما هو شأننا اليوم نحن مع الغرب).

لقد كان لقرطبة في الأندلس وبغداد في العراق وغيرهما من المدن شهرة كبيرة ومكانة في استقطاب الطلبة الأجانب وتلقينهم أفواجا أفواجا العلوم الطبية، وتدريبهم على أسرة المرضى، بدون تمييز جنس أو عرق أو ديانة...

فالطبيب الميموني مثلا وهو عربي اللغة يهودي العقيدة تعلم طبه على يد أساتذة مسلمين بلغة عربية كما هو الشأن بالنسبة لطلاب المدرسة الإسلامية العربية من الأجانب دينا أو لغة.

وألفت الكتب والموسوعات الطبية باللغة العربية من طرف أطباء مسلمين عرب وغير عرب، وأشهرها كتاب القانون لابن سينا، وكتاب الحاوي للرازي، وكتاب "التيسير في المداواة والتدبير" لابن زهر، وكتاب "التصريف لمن عجز عن التأليف" لأبي القاسم الزهراوي، وكتاب الكليات

لابن رشد، وكتاب المالكي لعلي بن العباس، وكتاب التذكرة لداود الأنطاكي... فكانت هذه وغيرها من المؤلفات العربية نبراسا للنهضة العلمية، بالبلاد الغربية بعد أن نقلتها إلى مختلف لغاتها. فنشطت حركة الترجمة من اللغة العربية منذ بداية القرون الوسطى وفي ما بعد على أيدي أمثال جيرارد كريمون وأنشأت مدارس للترجمة باسبانيا وايطاليا وفرنسا لنقل علوم المسلمين من اللغة العربية... وها نحن اليوم أحوج لمثل ذلك بعد تفريطنا في تراثنا...

وبقيت كتب المسلمين المرجع الأساسي للجامعات والمعاهد في البلاد الغربية إلى عهد قريب، من ذلك كتاب القانون في الطب لابن سينا، إذ اعتمد في تدريس الطب بإيطاليا مثلا إلى نهاية القرن السابع عشر الميلادي... وأصابت عصور الانحطاط المسلمين فتخلفنا وتخلف الطب معنا، ولم تتطور لغة الطب ومصطلحاتها، وبقيت جل الممارسات في حقل التطبيب والعلاج تعتمد على الطب الشعبي والمداواة بالأعشاب لعدة قرون.

ثم شاءت قدرة الله عز وجل لهذه الأمة أن تبدأ انتفاضتها فتأسست الكلية العثمانية بتركيا في بداية القرن التاسع عشر حيث كان تدريس الطب باللغة العربية، وتلتها أول مدرسة للطب بالمفهوم العصري

بالبلاد العربية بالقاهرة، هي مدرسة قصر العيني (*) التي نهجت في البداية تدريس الطب باللغة العربية بمساعدة أساتذة أجانب ومترجمين. وحدا بمدارس أخرى في البلاد الإسلامية أن تحدو حدوها باستعمال اللغة العربية أساسا لتعليم الطب من ذلك الجامعة الأمريكية في بيروت 1866 حيث دُرِّس الطب بها باللغة العربية لمدة خمسة عشرة سنة قبل أَنْجَلَزَتِهِ.

وأخيرا كان لسوريا قصب السبق بالتزام تعريب الدراسة الطبية بإنشاء أول كلية عصرية تدرس الطب العام باللغة العربية مباشرة وذلك منذ سنة 1919 وأطلق عليها إسم " المعهد الطبي العربي " وبقيت هذه التجربة فريدة من نوعها ويتيمة إلى أن عززت منذ بضع سنوات بكليات أخرى التزمت بالتعريب في كل معاهدها من ذلك الجامعات السودانية وغيرها في يومنا هذا...

والجدير بالذكر أن التجربة السورية متكاملة وشاملة حيث تدرس حاليا جامعاتها الثلاث المواد جميعها بما فيها الطب والهندسة، باللغة العربية.

وعن هذه التجربة نترك الدكتورة نحلاوي تحدثنا حيث كتبت تقول :« إن أي إنسان يحب اللغة العربية ويعيش تجربة تعلم الطب بها، لا يستطيع إلا أن يعجب من هذا التمهل في تعميم تلك التجربة، وإلا أن يأسف لحال الزملاء في

(*) وكان أسسها الدكتور كلود باي بأمر من الخديوي محمد علي سنة 1826 وكان مقرها بأبي زعبل قبل أن تنقل إلى القصر العيني بالقاهرة سنة 1837. وقد تخرج منها أول طبيب مغربي هو عبد السلام بن محمد العلمي (1836-1904) وهو جَدُّ جَدِّ المولف.

ثلاث وأربعين كلية طب في العالم العربي تدرس الطب بغير لغتها... وإن خمسة وستين عاما... كانت كافية جدا ونحن– وقد عشناها – نجد للكلمات العربية الطبية رنينا خاصا في آذاننا، ويدهشنا استعمال الزملاء للغات أجنبية، حيث تتوفر مرادفات عربية خالصة لها، وتلاحقنا التبعية... ونتظاهر بأننا لا نبالي.. ونظن هذا التفرنج تقدما وتطورا، بينما الناس من حولنا تخلصوا من تلك العقدة، فالفرس يدرسون الطب بلغتهم... والأتراك... والبلغار... والرومان... أما حديث الصعوبات التي تواجه الطبيب الدارس بالعربية، فهي عقبات سهلة التذليل، رأينا تخطيها في إطار التجربة نفسها ؛ وحيث يتم تعلم اللغات الأجنبية ومتابعة المجلات العلمية والمؤتمرات بقدر ضئيل من العناء كذلك تتم متابعة الدراسات العليا (الماجستير والدكتوراه) خارج الوطن، أو داخله (توجد أقسام للدراسات العليا يدرس فيها باللغة العربية في فروع الطب جميعها وهناك مشروع قيد التنفيذ لشهادة تعادل البورد Board على نطاق الوطن العربي).

إنما لا تزال العقبة الشائكة تتمثل في نظرات عدم الرضا، والابتسامات الصفراء التي يواجهها أحد أولئك الخريجين إذا خرج للعمل في إحدى الدول " العربية " حتى قبل تجربته وسبر مقدرته... – كما لو أنه ارتكب خطأ بتعلم الطب باللغة العربية... فكيف سيتفاهم مع طاقم التمريض والزملاء الأجانب ؟ أما المرضى فتأتي أهمية التفاهم معهم فيما بعد. وإن كان هذا الوضع السلبي لن يستمر، فهو يزيد من أهمية التجربة الطبية العربية، والتي تبعث على الفخر والاعتزاز، وتشعرنا بالتميز، والالتصاق أكثر بقرآننا وتاريخنا الإسلامي وبالناس من حولنا، وبمرضانا»(*).

(*) "حول تعريب الطب " مجلة الأمة عدد 57 سنة 1985 ص 49.

إذن نرى أن تعريب الطب الذي ننادي به قد أخذ طريقه منذ سنوات، فعلينا أن نستفيد من التجربة السورية وأن نقوم بحصر وتقييم المنجزات في تعريب الطب والترجمة والتأليف الطبي العربي الحديث ولا ننطلق من الصفر.

بل يتحتم علينا أن نشد أزر هذه الكلية الطبية العربية بالبلاد السورية (وغيرها) التي تعاني ولا شك من كيد الكائدين وتربص المتربصين، ثم أن ننضم إلى موكب تعريب الطب الذي أخذ مسيرته بشجاعة وإيمان ويقين ثلة من الرجال.

ويكون تركيزنا على ثلاثة محاور : المصطلح الطبي، والترجمة، والتأليف.

ونرى للقيام بكل هذا على أحسن وجه أن ينشأ معهد خاص بتعريب الطب (في بلد إسلامي ما) يعهد إليه تنسيق تعريب الطب والتخطيط له ووضع برامجه في إطار المحاور الثلاثة السالفة الذكر.

1) المصطلح الطبي العربي
2) الترجمة
3) التأليف

هذا المعهد يمكن أن تكون له فروع مستقلة في باقي الأقطار العربية والإسلامية، تعمل بكيفية مباشرة مع كليات الطب والصيدلة

والمراكز التي لها علاقة بالطب والصحة، ومع مراكز التعريب والمجامع اللغوية.

وفيما يخص المصطلح الطبي قطعنا بفضل الله أشواطا كبيرة، إذ أنجزت المعاجم والقوائم لذلك. لكن نظرا لتقدم العلم فإن المصطلحات تستحدث كل يوم، لذا يتحتم مسايرة ما استجد لتعريبه أو إيجاد المصطلحات اللائقة به، اشتقاقا، أو نحتا، ويكون إنشاء بنك المصطلحات الطبية داخل معهد تعريب الطب شيئا ضروريا بالنسبة للتعريب والترجمة أو التأليف على السواء.

ويستفاد في هذا المجال من استعمال الحاسوب (الكمبيوتر) على نطاق واسع. وأول مستفيد منه الجامعات وكليات الطب والصيدلة والطلبة الذين يحضرون رسائلهم الجامعية.

وبتوفيق من الله لقد خطوت شخصيا في هذا المجال أشواطا لا يُستهان بها، وأولها إنجاز قاعدة للمعطيات مبرمجة على الحاسوب تضم ما يناهز مائة وخمسين ألف (150000) مدخل للمصطلحات الطبية، انطلاقا من المصطلح الفرنسي لتجد لها المقابل المناسب باللغتين الإنجليزية والعربية، فكونت بذلك بنكا للمصطلحات الطبية سهل التناول والترتيب المعجمي، باللغات الثلاث المذكورة. وقد استغرق العمل بهذا المعجم أكثر من عشرين سنة.

هذا وعلينا الالتزام بمبدإ إحياء المصطلحات الطبية القديمة التي استعملت من طرف الأطباء المسلمين مثل ابن سينا والرازي والزهراوي وابن زهر وابن رشد... بالرجوع إلى كتبهم والتنقيب فيها عن المصطلحات وجردها. ويمكن أن يعهد بهذا إلى الطلبة المتخرجين فينجز العمل ضمن رسائل وبحوث جامعية.

أما حول حركة الترجمة الطبية إلى اللغة العربية فيجب قبل كل شيء أن تحدد الكتب والمراجع الأجنبية ذات الأهمية في الطب العام، أو المواد الأساسية والاختصاصات الطبية حتى تنقل إلى لغتنا من لغات الطب الحالية وهي الانجليزية، الفرنسية، الألمانية، الإسبانية والروسية.

ثم يعهد إلى خبراء واختصاصيين عبر الأقطار الإسلامية إنجاز هذا العمل بتنسيق وتوجيه من معهد تعريب الطب السالف الذكر. وينبغي تفادي تكرار ترجمة نفس المصدر كما حصل مع أطلس التشريح لِسُبُوتا، وقد نقله بمصر إلى اللغة العربية صديقنا الأستاذ دكتور محمد توفيق الرخاوي ووفق كل التوفيق في ذلك، لكن ويا للأسف أعيدت تَرجمته على يد المدرسة الطبية السورية بعد ذلك. لماذا هذا التكرار ؟ فهل استوفينا ترجمة كل المصادر الأجنبية الطبية المهمة منها حتى نضيع الوقت في مثل هذا ونهدر الجهود بدون ما طائل ؟ !.

وعلى المنوال السالف الذكر، إذا أحسنا تطبيقه، متفادين الارتجال والمعوقات وبتخطيط منهجي، يمكننا بإذن الله أن نرجع إلى لغتنا ونحفظ

عقيدتنا من كل دخيل (*) ويحصل آنـذاك توجُّـهٌ نحـو طـب إسـلامي النهـج وعربي اللغة.

(*) لا إسلام بلا قرآن، ولا قرآن بغير اللغة العربية.

خاتمة

وفي ختام هذا البحث يمكن استعراض الخطوط العريضة التي شملها فيما يلي :

• يتبين أن هناك مفهوما للطب الإسلامي حاولنا تحديده وتوضيح معالمه. فكما أن للإسلام نظرته الخاصة للاقتصاد والحكم والسياسة تجعل منها اقتصادا إسلاميا وحكما وسياسة إسلاميين فإن له نظرة للطب وللمهنة الطبية تكشف معها جاهلية الطب الحديث وتقف وجه مستورداته المنافية للفطرة وللنهج الرباني.

• هذه النظرة تحتم أن نُحَكِّم الكتاب والسنة في كل الأمور والمستحدثات الطبية. لذا فإن صياغة فقه طبي صار ضرورة ملحة بالنسبة لرجال الفقه والمرضى والأطباء وكل من ينتسب عن قرب أو بعد للتطبيب والصحة.

• ثم يكون بديهيا وضع دستور طبي إسلامي كبديل للقانون الطبي الوضعي. وكذلك فإن نظرة الإسلام الخاصة تحتم علينا أن نبرز بنهج ومنهجية جديدين في بعض فروع الطب ولا سيما منها الطب الوقائي والطب المجتمعي والطب النفساني.

• هذا وإن الطب الإسلامي بالرجوع إلى المبادئ الإسلامية ليقدم الحلول الناجعة والفطرية للمشاكل الصحية والوبائية التي تعاني منها الأمم

والشعوب سواء منها المتقدمة صناعيا أو التي هي في الدرك الأسفل ماديا وحضاريا.

• وأخيرا سيزيد الطب الإسلامي تميزا إذا نحن اجتهدنا في تأصيله وربط حاضره بماضيه بإحياء تراثه القديم وتقديمه في ثوب جديد للبشرية جمعاء.

• ثم تعرضنا لخصائص ومقومات الطب الإسلامي المنفرد بفطريته وشموله وتكامله وإنسانيته ونهجه العمومي للجميع والوقائي والتعبدي ونفعه العام والخاص.

• وتطرق البحث كذلك بنظرة لمستقبل الطب وحتمية الحل الإسلامي للواقع الصحي في البلاد الإسلامية والمتخلفة والجائعة خصوصا ولحل مشاكل صحية في البلاد النامية والمتخمة عموما وذلك بالإشارة إلى الإحصائيات الصحية وفشل كل السياسات الصحية المقدمة في هذا الشأن في النظام الغربي.

• وأخيرا ارتأينا إضافة فصل حول تعريب الطب في البلاد الإسلامية ودراسته وتدريسه من جديد باللغة العربية. فالرجوع إلى لغة القرآن ضرورة حتمية للوقوف ضد التغريب والتخريب للعقيدة عموما وللممارسة الطبية خصوصا. فقدمنا في هذا الصدد اقتراحات حول تعريب الطب في البلاد الإسلامية، ولتنشيط حركة الترجمة والتأليف في مجال العلوم الطبية.

قائمة المصطلحات

adénome hypophysaire : ورم بالغدة النخامية
alcoologie : الغوليات
antigènes : المستضدات
arme génétique : السلاح الوراثي
Assistance médico-sociale : الرعاية الاجتماعية الطبية
asthme : داء الربو
cellules de Schwann : خلايا شفان
chronobiologie : علم النظام الأحيائي
colostrum : اللِبَأ
cycle du cortisol : دورة الكورتيزول
économie médicale : الاقتصاد الطبي
eczéma : الإكزيمة
endorphines : المرفينات الداخلية
gènes : المورثات
génie génétique : العبقرية الوراثية
hypertension intracranienne bénigne : ارتفاع الضغط داخل الجمجمة
immunoglobulines A : الإمينوكلوبلين أ
β-lactoglobulines : البيطا لاكتوكلوبولين
ligature des trompes : ربط قنواة الجهاز التناسلي المتصلة بالرحم
méconium : عِقيّ
médecine prédictive : الطب التوقعي
mycosiques : فُطارية
myélinisation : المَيْلَنة
neurones : الخلايا العصبونية
pathologie : مرضجة
peste : طاعون
physiologique : فزلجي
réflexe de Pavlov : الانعكاس العصبي لبافلوف
réflexe olfacto-sexuel : انعكاس عصبي شمي-جنسي
réflexe opto-sexuel : انعكاس عصبي بصري-جنسي
reflexologie : نظرية الانعكاسية
relation psycho-affective : علاقة نفسانية-عاطفية
rhinite allergique : التهاب الأنف الأرجي
rythme circadien : نظم يوماوي
rythme nycthéméral : نظم ليليّ نهاري
saccharose : السُكَروز
stérilité essentielle : العقم الذي لا يعرف سببه
techniques d'alcoolisation : طرق علاجية غوللية
viral : حُمَوي

فهرس بترتيب معجمي

المراجع

المراجع العربية

القرآن الكريم وكتب السنة :

- المعجم المفهرس لألفاظ القرآن
- موسوعة الحديث الشريف (قرص لازير) الإصدار 1.1 شركة صخر للكمبيوتر.
- الشيخ منصور علي ناصف، التاج الجامع للأصول في أحاديث الرسول (المجلد الثالث) – المكتبة الإسلامية.

مراجع عامة :

- سيد قطب
  - نحو مجتمع إسلامي – دار الشروق
  - معركة الإسلام والرأسمالية – دار الشروق
  - العدالة الاجتماعية في الإسلام – دار الشروق
  - دراسات إسلامية – دار الشروق
- أبو الأعلى المودودي
  - مبادئ الإسلام – مؤسسة الرسالة
  - تدوين الدستور الإسلامي – مؤسسة الرسالة
  - واقع المسلمين وسبيل النهوض بهم – مؤسسة الرسالة
  - حركة تحديد النسل – مؤسسة الرسالة

• نظرية الإسلام وهديه في السياسة والقانون والدستور - مؤسسة الرسالة

- الدكتور نبيل صبحي الطويل

• الحرمان والتخلف في ديار المسلمين

مراجع خاصة :

- أمل العلمي،

* قتل الرحمة والسلوك الطبي من منظور الشريعة والقانون.

* حكم طبية في آيات الرضاع القرآنية (مقال للنشر).

المجلات العربية :

- جريدة " المسلمون " العدد الثالث عشر 4-10 مايو 1985

- جريدة " اللواء الإسلامي " الشيخ عبد المنصف محمود

- مجلة الأمة " حول تعريب الطب " عدد 57 سنة 1985

- مجلة الاعتصام - القاهرة العدد الأول رمضان شوال 1405 هـ. السنة السابعة والأربعون.

المراجع الأجنبية

- Dictionnaire encyclopédique Quillet
- Alami Amal, L'islam et la culture médicale
(maison d'édition moderne Casablanca-Maroc 1979)
- Alexis Carrel
• L'Homme cet inconnu
• Réflexions sur la conduite de la vie 1950 - la prière (édition Plon 1973)
- Mansouri Abdellah, La Pensée Islamique au secours de l'Homme moderne. Imprimerie Mohammed V Culturelle et Universitaire- Fès.
- El Bizre Bassam, L'allaitement maternel (A propos d'une enquête effectuée à Salé - 1004 cas) TM 246/1980 Fac. de Médecine Rabat.
- Revues : Science et vie n° 809 et n°811.

المؤلف في سطور

• هو الدكتور أمل بن إدريس العلمي(*) ولد بالدار البيضاء يوم الأحد 23 رمضان 1369 للهجرة – ما يوافق 9 يوليوز 1950 ميلادية.

• وهو طبيب (ورسام) متخصص في الجراحة العصبية والمجهرية، يشتغل حاليا في القطاع الطبي الخاص بمدينة فاس. أستاذ جامعي سابقا بالمراكز الصحية الجامعية بالمغرب ومقيم سابقا بمستشفيات باريز. عضو مؤسس لجمعيتي الأطباء الجراحين للدماغ والأعصاب وأطباء الجهاز العصبي بالمغرب. اشتغل رئيسا لقسم الجراحة العصبية بالمركز الصحي الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء ومستشفى الغساني بفاس. شارك في عدة مؤتمرات ولقاءات علمية بداخل الوطن وخارجه. نشرت له مقالات علمية في عدد من الدوريات.

• وفي المجال الطبي كذلك ابتكر آلتين في نطاق اختصاصه : آلة تساعد على تقويم كسور الفقرات العنقية ؛ وإطارا لجراحة العمود الفقري على طريقة التصويب المجسم (chirurgie stéréotaxique).

(*) عمود نسبه الشريف كما يلي : **أمل** بن **إدريس** بن **الحسن** بن **أحمد** بن **عبد السلام** بن **محمد** بن **أحمد** بن **العربي** بن **أحمد** بن **أحمد** بن **عمر** بن **عبد القادر** بن **أحمد** بن **عمر** بن **عيسى** بن سيدنا **عبد الوهاب** الأصغر بن **محمد** بن **إبراهيم** بن **يوسف** بن سيدنا **عبد الوهاب** الأكبر بن **عبد الكريم** بن سيدنا **محمد** بن القطب الواضح مولانا **عبد السلام** بن "مشيش" (**= سليمان**) بن **أبي بكر** بن **علي** بن مولانا **بو حرمة** بن **عيسى** بن **سلام** (العروس) بن **أحمد** المدعو مزوار بن سيدنا **علي** المدعو حيدرة بن **محمد** بن سيدنا و مولانا **إدريس** (**الثاني**) بن مولانا **إدريس** (**الأول**) بن مولانا **عبد الله الكامل** (أو المحض) بن مولانا **الحسن المثنى** بن مولانا **الحسن السبط** بن مولانا **علي** بن **أبي طالب** رضي الله عنه وكرم وجهه ومولاتنا **فاطمة الزهراء** رضي الله عنها وأرضاها بنت سيدنا ومولانا رسول الله **محمد** بن **عبد الله** (ص).

• ويهتم حاليا بالبحث العلمي والتقني في مجال تطبيق الدارات الكهربائية الرقمية لإنجاز قطع غيار لمناطق أصيبت بالتلف في الدماغ أو النخاع الشوكي (مجال علم التوجيه cybernétique وعلم الأحياء الإلكتروني Bionique) وهو مشارك في علوم الإعلاميات والإليكترونيك على الخصوص.

• له اهتمام خاص باللغة العربية وقضية تعريب الطب.

• استدعي لإلقاء محاضرات في مجال الطب والإسلام على الخصوص في رحاب عدد من الجامعات المغربية أو المنتديات الثقافية. وشارك كذلك في عدد من اللقاءات المتلفزة على القنوات المغربية ضمن الفكر الإسلامي باللغة الفرنسية والعربية.

• صدر له كتاب باللغة الفرنسية تحت عنوان : L'Islam et la Culture Médicale سنة 1979م.

• ورغم تكوينه العلمي الرياضي المحض ثم الطبي فإن له اهتماما أدبيا على الخصوص بالقصة القصيرة ؛ ويتجلى ذلك في كتابه "أدبيات طبيب".

• وأخيرا اهتم بتاريخ المغرب الحديث في القرنين التاسع عشر والعشرين، وذلك عند تدوينه ترجمة جد جده العالم المشارك عبد السلام بن محمد العلمي وكان أول طبيب مغربي حائز على شهادة في الطب العصري (وقد شغل منصب طبيب خاص لملك المغرب الحسن الأول كما ساهم في بناء صرح المغرب الحديث). واهتم المؤلف كذلك بتاريخ المغرب على عهد الحماية عندما جمع آثار والده الأستاذ إدريس بن الحسن العلمي، الأدبية الشعرية منها والنثرية، وهو بصدد نشر بعضها : فأصدر منها "في شعاب الحرية" و "في رحاب الله" (ديوانين من أربع دواوين شعرية). وقد حظى من والده بشرف تقديم كتبه وأشعاره الغزيرة الإسلامية والوطنية الجادة والهادفة.

كتب للمؤلف

باللغة العربية :

• نحو طب إسلامي.

• معجزة الدماغ بين العلم والدين

• سلسلة أبحاث بين الطب والإسلام – صدر منها :

– قتل الرحمة والسلوك الطبي من منظور الشريعة والقانون ؛ مطبعة آنفو برينت الطبعة الأولى 1999 فاس.

• أدبيات طبيب

• عبد السلام العلمي (1836 – 1904) (أول طبيب في المغرب) حياته ومآثره

• مجنون ليلى (قصة)

• قصص من غزوات الرسول (صلى الله عليه وسلم)

• حذفتها الرقابة...(قصة من الكفاح الوطني)

باللغة الفرنسية :

- L'Islam et la Culture médicale ; Maison d'édition moderne Casablanca (2ème édition 1983).
- Artiçles scientifiques médicaux.

معاجم :

– المعجم الطبي الثلاثي اللغة والمداخل (فرنسي – إنجليزي – عربي)

- Dictionnaire encyclopédique de neurochirurgie (En français)
- Dictionnaire pratique de neurologie (En français)

المحتوى

مطبعة النجاح الجديدة
الدار البيضاء

الإيداع القانوني رقم : 1999/1441



د . أمل العلمي من مواليد 23 رمضان 1369 هـ - 1950/7/9 م ، طبيب جراح مغربي ، اختصاصي في الجراحة العصبية والمجهرية ، أستاذ سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء ، مشارك في علوم عصره . . . كاتب ، محاضر وفنان . من مؤلفاته المنشورة "الإسلام والثقافة الطبية" (باللغة الفرنسية 1979 م) ، وصدر له باللغة العربية "قتل الرحمة والسلوك الطبي من منظور الشريعة والقانون" (1999) ضمن سلسلة أبحاث بين الطب والإسلام ، التي يسعى لنشر باقي أعدادها . رغم تكوينه العلمي الرياضي له اهتمام أدبي ، إذ نجده يتناول القصة (في "أدبيات طبيب" ، "مجنون ليلى" ، "قصص من غزوات الرسول ﷺ" ، "حذفتها الرقابة . . ." وهي قصة في الكفاح الوطني) .

اهتم المؤلف بالبحث الفقهي للنوازل الطبية المستحدثة واقترح منذ ما يزيد على العشرين سنة دراسة فرع للفقه أطلق عليه فقه الطب . وهو يتناول شرح ذلك في أحد فصول هذا الكتاب ضمن مفهوم الطب الإسلامي . والكتاب يدون بصفة عامة نظرة الكاتب الخاصة من أجل إرساء قواعد للطب الإسلامي ، فيشرح علاقة الطب بالإسلام والنظرة الإسلامية للطب والتطبيب ووسائله المشروعة منها أو المحظورة ويبين خصائص ومقومات الطب الإسلامي فأدرجها في سبعة مفاهيم : طب فطري ، طب شرعي ، طب تعبدي ، طب وقائي ، طب شمولي ، طب عمومي ، طب إنساني ... وفصول الكتاب متكاملة ، توضح وتُنظِّرُ للطب الإسلامي على غرار ما سعت الصحوة الإسلامية لإثباته في ميادين أخرى . إذ بينت الدراسات الإسلامية المعاصرة النظرة الإسلامية لشتى المدركات الحضارية . فبرز للوجود مفهوم "الاقتصاد الإسلامي" و"البنك الإسلامي" و "الأدب الإسلامي" و "المجتمع الإسلامي" .

« إن كتاب نحو طب إسلامي "لبنة هامة في البناء الحضاري للصحوة الإسلامية ، أرجو أن يكون إسهاما في توجيه الوعي الطبي لإغناء هذا الموضوع واستكمال عناصره والسير به نحو إحلاله المكانة اللائقة به في المنظومة الحضارية الطبية الإسلامية . . . إنه كتاب جدير بالقراءة والتعليق والدرس والمناقشة ليكون بداية علمية لمشروع عظيم نسأل الله أن يتحقق حتى يكون مثالا يحتذى ، لأصالته الحضارية وجدواه الإنسانية ، إنه نداء صادق . . . فهل من مجيب ؟ » (الدكتور عبد السلام الهراس) .